

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Исторический факультет  
Кафедра истории России

**Становление земской медицины в Пермской губернии  
(1870–1879 гг.): исторический и учебно-методический аспекты**  
Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
М.К. Елисафенко  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

Исполнитель:  
Мартынова Мария  
Александровна  
Студент V курса  
очного отделения  
\_\_\_\_\_

Научный руководитель:  
к. и. н., доцент  
Э. А. Черноухов  
\_\_\_\_\_

Екатеринбург 2017

## Содержание

Введение	3
Глава 1. Становление сети земских медицинских учреждений в Пермской губернии	10
Глава 2. Персонал земских медицинских учреждений Пермской губернии в 1870–1879 гг.	
§1. Аттестованный медицинский персонал	29
§2. Средний медицинский персонал	37
Глава 3. Санитарно-эпидемическая деятельность земства в Пермской губернии в 1870–1879 гг.	
§1. Мероприятия по борьбе с эпидемическими и венерическими заболеваниями	46
§2. Развитие санитарной системы	57
Заключение	66
Список источников и литературы	71
Приложения	77
Методическая разработка	79

## Введение

Опыт управления земской медициной вызывает в настоящее время особый теоретический и практический интерес. Историки всегда обращали свое внимание к проблемам становления и развития здравоохранения, поэтому не удивительно что, данная тема находит отражение в многочисленных работах историков.

В контексте региональной истории большой интерес представляет изучение деятельности земских учреждений Пермского губернии в области здравоохранения. Изучение местной истории земства позволит выявить особенности ее развития и проанализировать модель земского медицинского строя на периферии Российской империи, что в свою очередь дополнит общероссийскую земскую историю.

Истории земской медицины, в том числе и на Урале, посвящена достаточно обширная литература. Между тем, на данный момент не существует работ, посвященных методическому аспекту данной темы. В рамках школьного курса «История Урала» земская медицина подробно не рассматривается, в то время как данный вопрос является неотъемлемой частью как истории региона, так и истории государства в целом.

Особо актуальной данная тема является для студентов средних специальных учреждений медицинского образования и для обучающихся в профильных классах общеобразовательных школ, т.к. изучение и осмысление опыта, накопленного земской медициной, необходимо для совершенствования организации современного здравоохранения.

Все это представляет **актуальность и практическую значимость** предпринятого исследования.

**Объектом** исследования стала земская медицина Пермской губернии. **Предметом** исследования являются исторический и методический аспекты становления деятельности земства Пермской губернии в медицинской сфере в 1870–1879 гг.

**Территориальные рамки** исследования охватывают Пермскую губернию, площадь которой составляла 291 760 кв. верст (332 052 км<sup>2</sup>). Губерния была разделена на 12 уездов. Для анализа были отобраны 6 уездов: Ирбитский и Камышловский уезды (так называемые «крестьянские»), Екатеринбургский и Верхотурский уезды (определяемые как горнозаводские), а также Пермский и Красноуфимский уезды (смешанные) для более объективного анализа с учетом их специфики.

**Хронологические рамки** исследования ограничены первыми девятью годами деятельности земских учреждений Пермской губернии. Начальная грань исследования связана с началом проведением земской реформы в Пермской губернии. Конечная грань связана с завершением процесса становления земского самоуправления в губернии. По обоснованному мнению С. Н. Плотникова, этот период деятельности Пермского земства может быть назван смышляевским. В 1870–1879 гг. председателем Пермской губернской земской управы был Дмитрий Дмитриевич Смышляев – известный либеральный общественный деятель, публицист и краевед; руководство Смышляева обеспечивало преемственность деятельности земских учреждений первых трех созывов и способствовало тому, что в 1870-е гг. деятельность Пермского земства получила всероссийскую известность. За это время были выработаны основные направления земской деятельности, а во второй половине периода (1875–1879 гг.) началась стабилизация роста расходов на обеспечение нескольких направлений, в том числе и медицины. К концу 1870-х гг. Пермское земство как новое учреждение местного самоуправления успешно показало себя в ряде значительных преобразований на Урале. К тому же период 1870–1878 гг. был временем правления губернатора Н. Е. Андреевского, которое в истории пермского губернаторства называют «серебряным веком», «давшим ощутимый толчок дальнейшему развитию и губернии, и самой Перми». Все это позволяет,

считать 1870–1879 гг. особым периодом в истории Пермского земства, периодом его становления<sup>1</sup>.

Земство, и земская медицина в частности, получили множество научных оценок в исторической литературе. Первыми заниматься историей земской медицины стали сами врачи. Так, одним из первых обратился к истории земского здравоохранения И. И. Моллесон. В своей книге он особое внимание обращает на уникальность общественной системы медицинского обслуживания населения, а также подчеркивает, что ничего подобного в других странах к тому времени не существовало<sup>2</sup>.

На дореволюционном этапе фундаментальный аналитический обзор земской медицины с 1864 по 1899 гг. дан в книге Е. А. Осипова, П. И. Куркина и И. В. Попова. Авторы обобщили большой статистический материал по 34 губерниям и 333 уездам за 25 лет существования земства, сконцентрированный в «Земском медицинском сборнике», во второй части книги был дан подробный обзор земской медицины<sup>3</sup>.

Значительный вклад в исследование проблемы земской медицины внес Б. Б. Веселовский. Он собрал огромный статистический и фактический материал, проанализировал журналы земских собраний всех 34 губерний, где были введены земские учреждения. Вопросам земской медицины Б. Б. Веселовский посвятил один из разделов первого тома. Он дал краткий обзор состояния медицины в дореформенный период, перечисление главных задач земских учреждений в области здравоохранения, подробную характеристику этапов земско-медицинской деятельности, основных систем земско-медицинской организации<sup>4</sup>.

Таким образом, в дореволюционный период были сделаны первые попытки обобщить опыт деятельности земских врачей, накоплен большой

---

<sup>1</sup> Плотников С. Н. Становление Пермского земства в 1870–1879 гг.: дис. ... канд. ист. наук. Пермь, 2000. С. 3–4.

<sup>2</sup> Моллесон И. И. Земская медицина. Казань, 1871.

<sup>3</sup> Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Русская земская медицина. М., 1899.

<sup>4</sup> Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. В 4 т. СПб., 1909–1911.

фактический материал, однако глубокого, систематизированного анализа не последовало.

Среди советских исследователей по истории земской медицины на Урале и в Пермской губернии в частности стоит выделить труд В. Т. Селезневой. Ею был рассмотрен вопрос о переходе на стационарную систему оказания помощи больным и введении участкового принципа обслуживания населения. Селезнева проанализировала опыт создания и развития земских учреждений, исследовала развитие земской медицины и санитарного дела в Пермской губернии в 1870–1917 гг., охарактеризовала руководящие органы земской медицины – губернские съезды врачей, врачебные советы и деятельность санитарной организации<sup>1</sup>.

Первое и единственное до настоящего времени фундаментальное исследование Пермского земства проведено М. И. Чернышом. Автор глубоко проанализировал деятельность земств губернии в 1870–1890-м гг. на широком фоне социально-экономического развития пореформенного Урала<sup>2</sup>.

М. М. Левит рассматривал деятельность врачебных обществ, которые возникали по инициативе самих медиков, но не имели никакого отношения к властям и нередко находились в оппозиции им. Именно в недрах этих организаций родились основные идеи медицинского обслуживания населения, которые затем воплотились в земской медицинской организации<sup>3</sup>.

Таким образом, в советский период расширяется проблематика научных исследований, анализируются цель и характер реформ, региональная земская медицина.

Современный этап в изучении истории земской медицины связан с переменами, в жизни страны после распада СССР. Произошла смена ценностных установок и отход от единообразия в научных исследованиях.

---

<sup>1</sup> Селезнева В. Т. Очерк по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. Молотов, 1955.

<sup>2</sup> Черныш М. И. Развитие капитализма на Урале и Пермское земство. Пермь, 1959.

<sup>3</sup> Левит М. М. Становление общественной медицины в России. М., 1974.

Данное обстоятельство позволило расширить круг изучаемых проблем и методологическую базу, воспользоваться ранее недоступными, источниками.

М. Б. Мирский внимательно проследил динамику развития местного здравоохранения в конце XIX – начале XX вв., положительно оценил достижения в этой области. Он считает земскую медицину явлением самобытным для России и утверждает, что на рубеже XIX и XX вв. был сделан серьезный рывок вперед в деле развития массового здравоохранения в стране<sup>1</sup>.

Т. Ю. Шестовой принадлежит обширный труд по сравнению Пермской, Вятской, Оренбургской губернии, выявила особенности и закономерности развития каждой. Рассматривается общий характер земско-медицинской службы и подготовка среднего медицинского персонала в Пермской губернии. Проводит комплексное исследование процесса формирования земств, их организационно-правовую основу, социальный состав, бюджет, практическую деятельность земских учреждений<sup>2</sup>.

В монографии О. Н. Богатыревой прослеживается эволюция структур местного управления, органов земского самоуправления и крестьянских сословных учреждения. Большое внимание уделяется распределению бюджетных ассигнований, в том числе на медицину, механизму взаимодействия административного надзора над земским самоуправлением<sup>3</sup>.

Большой интерес представляет работа В. Ю. Кузьмина<sup>4</sup>. Автор доказывает, что земская медицина создавалась в процессе взаимодействия земства и властей, которые также были заинтересованы в улучшении организации здравоохранения.

---

<sup>1</sup> Мирский М. Б. Медицина в России XVI – XIX веков. М., 1996.

<sup>2</sup> Шестова Т. Ю. Развитие здравоохранения уральских губернии (Пермской, Вятской, Оренбургской) 1864–1900. Пермь, 2003.

<sup>3</sup> Богатырева О. Н. Эволюция системы местного управления в Вятской и Пермской губерниях (1861 – февраль 1917). Екатеринбург, 2004.

<sup>4</sup> Кузьмин В. Ю. История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности: 1864 – февраль 1917 гг. Самара, 2005.

Таким образом, историографический обзор показал, что, по данной теме существует достаточно большое количество работ, как в масштабах страны, так и на уровне региона.

Исторический аспект данной темы представляется в высокой степени изученным, однако научную новизну проблеме придает методический аспект. Для его разработки привлечена методическая литература.

Б. Е. Райков, внесший значительный вклад в развитие экскурсионного дела, одним из первых раскрывает сущность экскурсионной работы в школе, ее место в учебном плане, психологию экскурсий, а также представляет свой вариант типологии экскурсий, анализирует основные методические приемы и распространенные ошибки<sup>1</sup>.

В свою очередь краеведы-педагоги А. Ф. Родин и Ю. Е. Соколовский также исследовали данный метод и предложили ряд методов экскурсионной работы, обращались к вопросу о подготовке экскурсий<sup>2</sup>.

А. Г. Смирнова рассматривает экскурсионный метод непосредственно в краеведческом образовании<sup>3</sup>.

На современном этапе интерес представляет учебное пособие Г. П. Долженко. Автор предлагают детальные рекомендации по проведению различного рода экскурсий и рассматриваются методические особенности данной формы проведения занятий<sup>4</sup>.

Стоит также отметить пособие Б. В. Емельянова, посвященное экскурсионной работе, ее теории, методологии и методике, как наиболее полное и систематическое. Автор помимо прочего дает анализ экскурсии как педагогического процесса и анализирует ее функции<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Райков Б. Е. Методика и техника экскурсий. 4-е изд. М.-Л.: Госиздат, 1930.

<sup>2</sup> Родин А. Ф., Соколовский Ю. Е. Экскурсионная работа по истории. 2-е изд. М.: Просвещение, 1974.

<sup>3</sup> Смирнова А. Г. Экскурсионный метод в краеведении // Краеведение в России: История. Современное состояние. Перспективы развития/ Отв. ред. С.О.Шмидт. М., 2004.

<sup>4</sup> Долженко Г. П. Экскурсионное дело. Учеб. пособие. Изд. 2-е. М., 2006.

<sup>5</sup> Емельянов Б. В. Экскурсоведение. М: Советский спорт, 2007.



В выпускной квалификационной работе использовались опубликованные исторические источники, в том числе нормативно-правовые. Они позволяют определить условия функционирования общественно-политических институтов в Российской империи, пределы полномочий центральных и местных структур управления. Необходимо отметить, прежде всего, «Положение о губернских и уездных земских учреждениях» от 1 января 1864 г.<sup>1</sup> Именно этот документ определял порядок деятельности и компетенцию новых органов управления.

Земства традиционно стремились к гласности, регулярно издавали свои материалы, отражавшие самые разные аспекты работы собраний и управ, в том числе и вопросы организации медицины. Среди *делопроизводственных источников* важными являются «Журналы заседаний Пермского губернского земского собрания» и журналы заседаний уездных земств которые содержат наиболее полную и разнообразную информацию о деятельности Пермского губернского земского собрания и его управы в сфере здравоохранения<sup>2</sup>.

Журналы дают представление о процессе принятия решений, столкновении мнений, ассигнованиях на медицину и позволяют проследить динамику количественных и качественных характеристик системы здравоохранения в губернии.

«Сборник Пермского земства» – ежемесячное издание Пермской губернской управы, выходившее в течение 35 лет, рассчитанный на широкий круг читателей, является богатым источником по истории земского

---

<sup>1</sup> Положение о губернских и уездных земских учреждениях. 1864 г. // ПСЗ–II. Т. 39. № 40457, 40458. СПб., 1867.

<sup>2</sup> Журналы Пермского губернского земского собрания (см. список источников); а также: Журналы Верхотурского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы (см. список источников); Журналы Екатеринбургского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы (см. список источников); Журналы Ирбитского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы (см. список источников); Журналы Камышловского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы (см. список источников); Журналы Красноуфимского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы (см. список источников); Журналы Пермского губернского земского собрания и доклады уездной земской управы (см. список источников).

самоуправления, содержит ценные сведения для исследования всего многообразия жизни уральских уездов<sup>1</sup>. «Сборники» помогают проследить за стабильностью медицинского персонала или перемещением врачей внутри губернии. В некоторых случаях включались отдельные статистические статьи, связанные с демографией и медициной.

Систематические своды постановлений губернского и уездных собраний позволяют проследить развитие отдельных вопросов организации медицины по всему периоду<sup>2</sup>.

Обобщение и критическое сопоставление сведений, содержащихся в литературе и источниках, позволяют говорить о репрезентативности выявленной базы исследования. Она позволяет решить поставленные задачи.

**Целью** нашего исследования является реконструкция исторического опыта в сфере земской медицины в Пермской губернии в 1870–1879 гг. и его применение в обучении и воспитании учащихся в рамках урока-экскурсии в Свердловском областном музее истории медицины.

Для достижения цели поставлены следующие **задачи**:

- Дать характеристику сети земских медицинских учреждений в Пермской губернии в указанный период;
- Рассмотреть основные направления деятельности земства и медицинских учреждений в сфере предупредительной медицины;
- Разработать экскурсию «Становление земской медицины в Пермской губернии» для студентов средних и высших образовательных учреждений в рамках курса «История Урала».

**Методологической основой** теоретической части исследования является теория модернизации. Существенный интерес представляет анализ

---

<sup>1</sup> Сборник Пермского земства: 1872 г. Пермь, 1872.

<sup>2</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания. Вып. II. Медицинская часть. 1870–1900 гг. Екатеринбург, 1902; Систематический свод постановлений Ирбитского уездного земского собрания за 1870–1884 гг. Ирбит, 1885; Систематический сборник постановлений Пермского губернского земского собрания за 1870–1879 г. Пермь, 1879.

модернизационных процессов в системе здравоохранения Урала, опосредованно влиявших на развитие многих сфер жизни общества.

В выпускной квалификационной работе были использованы различные *методы*. Основным стал историко-сравнительный метод, позволяющий проанализировать эволюцию земской медицины Пермской губернии через сопоставление организации здравоохранения в разных уездах Пермской губернии. Данный метод позволяет выявить общие тенденции развития данной сферы, но также определить и особенное в их функционировании.

Историко-генетический метод позволил последовательно раскрыть изменения, происходившие в системе организации здравоохранения в Пермской губернии.

Количественные методы позволили проанализировать ряд показателей, таких как количество высшего и среднего медицинского персонала в разных уездах губернии, количество госпиталей и фельдшерских пунктов, лежащих мест в них и др.

Методическая часть нашего исследования опирается на методы анализа и синтеза, обобщения, метод внедрения результатов исследования в педагогическую практику.

Историографические методы использовались при анализе и поиске историографических источников, при их подборе, а также внутренней и внешней критике источников. Наукометрические методы, такие как количественный анализ, контент-анализ, библиометрический, которые часто используются в историографических исследованиях, позволили выявить, сгруппировать и охарактеризовать историографические источники.

Задачи исследования предопределили *структуру работы*. Работа состоит из двух условных блоков – исторического и учебно-методического. Исторический блок состоит из трех глав, где рассматривается сеть медицинских учреждений, их персонал и основные направления деятельности; учебно-методический блок содержит методическую разработку. В конце работы помещен список источников и литературы.

## **Глава 1. Становление сети земских медицинских учреждений в Пермской губернии**

В 1870-х гг. народное здравоохранение практически по всей стране перешло в ведение земства в плачевном состоянии. После отмены крепостного права заводская медицина Урала постепенно приходила в упадок. К 1870 г. из 75 бывших в 1863 г. заводских больниц осталось 36 и вместо 2400 коек сохранилось только 860, из 37 врачей осталось 29<sup>1</sup>.

На всю Пермскую губернию приходилось всего 10 городских больниц и одна губернская (кроме того, продолжали действовать и заводские госпитали). В ведение земства от Приказа общественного призрения перешли фельдшерские пункты и приемные покои. Медицинская сеть была настолько незначительной, что сельское население практически было лишено медицинской помощи.

Земство с первых шагов своей деятельности приступило к организации медицинской помощи сельским жителям. В 60–70-е гг. это было в первую очередь фельдшерское обслуживание<sup>2</sup>.

Развитие фельдшерских пунктов было тесно связано с так называемой разъездной системой медицинской помощи. Земскому врачу отводился огромный участок, в котором насчитывалось порядка 200 сел и деревень и этот район он должен периодически объезжать. Считалось, что при такой системе все население участка равномерно пользуется медицинской помощью, на деле получалось, что «врач всегда в езде, а больной никогда не знает где найти врача». Кроме того, земский врач жил и работал в тяжелейших условиях: разъезды по деревням в бричке или санях по проселочным дорогам, в любую погоду и в любом состоянии.

---

<sup>1</sup> Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. Пермь, 1997. С. 26.

<sup>2</sup> Там же. С. 24.

Стоит отметить, что у разъездной системы были и достоинства – врач выезжал в места большого скопления людей (ярмарки, базары и т.п.) проводил там прием больных, «приучал» к себе население<sup>1</sup>.

Земские врачи с первых же шагов своей деятельности начинают борьбу с земцами за создание стационарных врачебных участков (в противоположность разъездной системе). Они выступали за бесплатную медицинскую помощь, требовали участия врачей в руководстве земской медициной и создания санитарно-профилактического направления<sup>2</sup>.

В 1871 г. вышел в свет очерк Моллесона «Земская медицина», в котором на основе личного опыта, а также опыта других земств дан глубокий анализ состояний земской медицины, показана несостоятельность разъездной системы, беспомощность лечебной медицины в деле оздоровления населения, определено профилактическое направление как единственно правильное, разработана программа деятельности земского санитарного врача<sup>3</sup>.

Положение о земских учреждениях 1864 г. не возложило на земства существенных обязанностей в сфере здравоохранения. Оно определило им в качестве необязательной повинности участвовать «преимущественно в хозяйственном отношении и в пределах законом определенных в попечении о народном здравии». Земства были обязаны заведовать только медицинскими заведениями, которые передавались им от Приказов общественного призрения и «принимать меры» к распространению оспопрививания<sup>4</sup>. Действовавшие ведомственные, частные и городские больницы земству не подчинялись. Однако во многих губерниях, в том числе Пермской,

---

<sup>1</sup> Селезнева В. Т. Указ. соч. С. 37.

<sup>2</sup> Там же. С. 25.

<sup>3</sup> Там же. С. 30.

<sup>4</sup> Положение о губернских и уездных земских учреждениях. 1864 г. // ПСЗ–II. Т.39. № 40457, 40458. СПб., 1867.

здравоохранение стало одним из важнейших направлений земской деятельности.

Губернское земство получило в наследство от Приказа общественного призрения полуразрушенные губернскую больницу на 300 коек, дом умалишенных на 60 коек, богадельню на 100 коек и аптеку. В уездных центрах были жалкие больнички на 10–20 коек<sup>1</sup>. В 1870 г. одна земская больница приходилась на 192 тысячи жителей<sup>2</sup>. Больницы и приемные покои были слабо пригодны для эксплуатации<sup>3</sup>.

Начиная с 1871 года губернское Собрание выделяет деньги на улучшение, перестройки и ремонт в губернской Александровской больнице (см. прил. А), построенной в 1833 году. Так, в 1871 г. было выделено 5438 руб. 98 коп., в 1872 г. – 5266 руб. 97,5 коп., в 1873 г. – 13449 руб. 47 коп. (по ст. 27), в 1874 г. – 14899 руб. 47 коп., в 1875 г. – 1920 руб. 83 коп., в 1876 г. – 1713 руб. 25 коп., в 1877 г. – 3715 руб. 87 коп., в 1878 г. – 2378 руб. 86 коп., и в 1879 г. – 6484 руб. 34 коп. (включая затраты на улучшения богадельни)<sup>4</sup>. А на само содержание больницы в рассматриваемый период было выделено в общей сложности 580473 руб. 77 коп.<sup>5</sup>

Усадьба Александровской больницы занимала 6843 кв. сажени (т. е. более 3 гектаров). Кроме того, от приказа была принята аптека с вольной продажей лекарств. Больница находилась в крайне запущенном состоянии. В докладе губернской управы первому очередному земскому собранию говорилось, что «баня больницы пришла в такую ветхость, что потолки угрожали падением, а печи перегорели. Особого отделения для заразных больных в ней не существовало, а все больные без различия мылись в одном и том же помещении. Деревянные флигеля, из которых в одном помещается

---

<sup>1</sup> Селезнева В. Т. Указ. соч. С. 30.

<sup>2</sup> Черныш М. И. Развитие капитализма на Урале и Пермское земство. Пермь. 1959. С. 212.

<sup>3</sup> Селезнева В. Т. Указ. соч. С. 24.

<sup>4</sup> Систематический сборник постановлений Пермского губернского земского собрания за 1870–1879 г. Пермь. 1879. С. 385.

<sup>5</sup> Там же. С. 374.

квартира смотрителя и отделение мужской богадельни, а в другом женское отделение больницы, давно не конопачены и потому в зимнее время весьма холодны. В женском отделении больницы сифилитическая палата сообщается с другими палатами; особой комнаты для осмотра и операций сифилитических женщин нет; ретирадные места совершенно не годны, а в главном корпусе больницы стены из, пропитанные насквозь нечистотами, служат источником постоянного зловония. Сверх того, во всех зданиях они устроены безо всяких предосторожностей от сквозного ветра. У многих печей и труб в больнице не оказалось заслонок, вьюшек, а 39 печей требовали перекладки и исправления. На чердаке дома умалишенных половина балки, около борова, обуглилась. Потолок над парадной лестницей, ведущей в церковь, провис и по осмотру ветхий накат его оказался сгнившим. Множество стекол в рамах, особенно в зимних, – перебито. Каменный столб у ворот покачнулся. Помещение для трупов неудобно и отделяется от погреба одной перегородкой, в погребе же хранятся съестные припасы для больных... Колокольня на столбах поставлена под самыми окнами больницы, что весьма беспокоило больных... Воздух в палатах, особенно в перевязочных, весьма спертый и правильной вентиляции нет... Заборы кругом зданий подгнили». Врачи считали, что «больничное здание нужно сжечь и развеять по ветру»<sup>1</sup>.

В 1873–1874 г. во время ремонта в здании больницы ввиду невозможности амбулаторного лечения было принято решение устроить в саду при больнице летних барачков для пребывания терапевтических больных на 50 кроватей, было выделено под эту цель по 5519 руб. 6 коп<sup>2</sup>.

Кроме этого, земство уже в 1871 г. признало необходимым открыть при больнице родильный покой с 6-ю кроватями в наемном помещении – частном доме рядом с больницей, а потом на Данилихе.

---

<sup>1</sup> Попов А.Н. Краткий исторический очерк Пермской губернской Земской Александровской больницы. Пермь, 1914. С. 6–7.

<sup>2</sup> Там же.

В 1874 г. была произведена капитальная перестройка главного корпуса больницы, на что было израсходовано 14899 руб. Перестройка заключалась в следующем: были устроены две вентиляционные трубы с печами по всему главному корпусу и проводим к ним вытяжных каналов из палат, сделаны печи с каминами, новые оконные рамы, соскоблена со стен старая побелка и покраска, перестелены заново полы и покрыты краской, некоторые палаты расширены, приспособлены водопроводы в ваннные комнаты и отхожие места, в последних применена новая система стульев и т.д.

После капитальной перестройки больницы, естественно, последовали и важные перемены в гигиенической обстановке больницы. Главное внимание было обращено на улучшение содержания, питания и лечения больных.

18 января 1876 г. председатель и гласные VI очередного губернского собрания, посетив Александровскую больницу и приют для душевнобольных, нашли оба эти учреждения в отличном порядке. А директор Казанской окружной лечебницы душевнобольных, доктор А. У. Фрезе 13 февраля 1876 г. написал в отзыве, что «посетив Александровскую земскую больницу, считаю приятным долгом выразить здесь, что нашел ее как по устройству, так и по способу содержания, в отличном порядке, ...признать больницу эту образцовою...».

После ремонтных работ Александровская больница в течение почти 10 лет не требовала крупных затрат, кроме обычных расходов на ремонт, переделку флигелей больницы, устройства каналов для отвода воды из ваннных всех зданий в центральную яму, пополнение инвентаря и пр.<sup>1</sup>

С 1872 г. до 1882 г. в больнице было 5 отделений – терапевтическое, хирургическое, сифилитическое, арестантское и женское. Кроме того, в наемном помещении родильный покой на 6 кроватей; оспенный институт по приготовлению лимфы для всей губернии находился в особом деревянном помещении в одном из флигелей больницы, в 1878 г. последний был

---

<sup>1</sup> Попов А. Н. Указ. соч. С. 10.



упразднен. 16 мая 1871 г. при больнице была открыта амбулатория<sup>1</sup> (см. прил. Б).

Обслуживая ближайшие уезды, Александровская больница являлась большой районной больницей повышенного типа, и в то же время имела общегубернское значение в отношении тех больных, лечение которых лежало на обязанности губернского земства по закону, а также и в отношении фельдшерско-акушерской школы, готовящей персонал для всей губернии.

А в период с 1873 по 1876 также ежегодно выделяются средства на постройку новой женской больницы, так, в 1873 г. и в 1874 г. ассигновано по 8342 руб., в 1875 г. – 5000 руб., а в 1876 г. – 10000 руб.<sup>2</sup>.

На улучшения и ремонт аптеки при больнице с 1871 г. по 1879 г. было в общей сложности выделено 10085 руб. 19 коп.<sup>3</sup>.

Первоначально в Екатеринбургском уезде было организовано 2 врачебных участка (по 13 волостей в каждом) и 2 фельдшерских пункта (в с. Беловском и Куяше)<sup>4</sup>. Предполагалось, что жители могут обращаться за помощью еще к 8 заводским врачам. В 1872 г. общее число земских врачей достигло 5 (4 участковых и 1 городской) в связи с разделением уезда уже на 4 врачебных участка с резиденциями врачей в поселках Невьянского, Билимбаевского и Каслинского заводов и в с. Логиновском<sup>5</sup>. Уже в 1872 г. был создан еще один фельдшерский пункт в одном из Уфалейских заводов.

В 1874 г. было принято решение о строительстве собственной больницы в Логиновском участке, проект которой неоднократно пересматривался. Постройка больницы несколько раз откладывалась из-за недостатка средств и

---

<sup>1</sup> Там же. С. 20–21.

<sup>2</sup> Попов А. Н. Указ. соч. С. 20–21.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Краткий очерк деятельности Екатеринбургского земства по народному здравью за двадцатилетие с 1870–1890 года. Екатеринбург, 1890. С. 4.

<sup>5</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания. Вып. 1. Екатеринбург, 1902. С. 3.

в итоге решение это было отменено. В 1879 г. земство выкупило подходящий для больницы дом за 550 руб. и ассигновало на приспособление его для лечебницы 3250 руб. На других участках больниц построено не было, но были организованы небольшие приемные покои (на 3 кровати), в том числе и в городе. На их устройство земство ассигновало по 300 руб. на каждый (всего 2100 руб.). В 1875 г. число медицинских участков выросло до 5.

Следует отметить, что в 1871 г. Горное ведомство предлагало земству принять в свое ведение Екатеринбургский горнозаводской госпиталь, однако земство это предложение отклонило.

Помимо прочего, в 1872 г. в Невьянском заводе был открыт первый родовспомогательный приют при квартире участковой акушерки. В 1875 г. было запланировано открыть еще три подобных приюта, однако на деле удалось открыть только один в Каслинском заводе, а в 1876–1877 – в Ревдинском заводе.

В 1877 г. врач-акушер А. Ф. Петров на собственные средства и некоторые пожертвования открыл в Екатеринбурге частный родильный дом с акушерскими курсами, земство согласилось на его поддержку отпускать ежегодно сначала 1000 рублей, а затем и больше<sup>1</sup>.

Уже в 1871 г. в Верхотурском уезде было создано два врачебных участка с наймом 2 врачей. Эффективно обслуживать весь уезд они не могли, поэтому большое внимание уделялось взаимодействию с владельцами горнозаводских округов. В 1872 г. на съезде представителей уездной Управы была согласована организация медицинской помощи всему местному населению. Заводские врачи в определенных участках обязались за дополнительную плату оказывать плату «посторонним» жителям. В 1875 г. была предпринята попытка постройки больницы в Нижнетагильском

---

<sup>1</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания. Вып. II. Медицинская часть. 1870–1900 гг. Екатеринбург, 1902. С. 171–172.

заводском поселке, однако, несмотря на выделенные средства, в 1879 г. больница так и не была построена, открыть ее удастся только через 10 лет<sup>1</sup>.

В Ирбитском уезде земская медицина начала свою деятельность на базе городской больницы на 20 кроватей, которая ютилась в тесном, ветхом и холодном деревянном доме. Первый земский врач Ирбитского уезда А. А. Рудальский писал: «Нет не только микроскопа, но даже термометра для измерения температуры. Нет и ванной комнаты. А если надо сделать ванну, приносят в палату тяжелую деревянную посудину, в которую заливают воду». Приказом общественного призрения с больных взималась плата за лечение, причем за месяц вперед по 4 руб. 50 коп. Поэтому местное население соглашалось на стационарное лечение крайне редко<sup>2</sup>. В 1878 г. Управа докладывала, что здесь «для больных поставлены деревянные ветхие кровати. В щелях видно изобилие клопов. Тюфяки набиты соломой, должно полагать уже не менее года. Солома до такой степени плоха, что пересыпается в наволочках, как овес, а при малейшем прикосновении в изобилии вылетает пыль»<sup>3</sup>.

С передачей больницы в ведение земства улучшилось лекарственное обеспечение, питание больных, увеличилось число больных, которым оказывалась помощь.

Первоначально, планировалось провести ремонт старого больничного помещения. Был разработан проект с ведомостью на 8500 тыс. руб., но он не был утвержден строительным отделением губернского правления. Кроме того, губернатор, при посещении больницы в 1876 г. посоветовал земству построить новое здание. Земское собрание решило строить большую

---

<sup>1</sup> Попп И. А., Черноухов Э. А. Алексей Иванович Кроненберг: провинциальный неудачник или успешный общественный деятель // Известия УрГУ. Серия «Гуманитарные науки». 2011. № 1(87). С. 229–230.

<sup>2</sup> Островкин Д. Л. Достижения и проблемы земской медицины в Ирбитском уезде на рубеже XIX–XX вв. // Россия и мир в конце XIX – начале XX века. Пермь, 2012. С. 110–118.

<sup>3</sup> Журналы VIII очередного Ирбитского уездного земского собрания 1878 года. Ирбит, 1879. С. 213.

больницу за городом по павильонной системе. Здание первой поликлиники решено переделать для аптеки с квартирой провизору. В 1877 г. проект павильонной больницы был отправлен в Санкт-Петербург для обсуждения в общество архитекторов<sup>1</sup>.

В 1878 г. Дума уступила земству бесплатное место для постройки для строительства каменного больничного здания в версте от города. На общем заседании управы с попечителем больницы и врачами было принято решение о постройке 7 каменных корпусов. Проект одобрен губернской администрацией. Изначально, в смету была заложена сумма в 40 тыс. руб. Реальные же затраты возросли в полтора раза и при сдаче больницы уже в 1881 г. составили 60 тыс. руб. Постройка схожих больниц в Камышловском и Верхотурских уездах растянулась на 15 и 10 лет соответственно.

Больница была устроена на 60 кроватей, а число коечных больных зимой доходило до 90–110. Один врач при таком скоплении людей был не в состоянии помочь всем, поэтому в 1883 г. обсуждался вопрос приглашения второго врача в больницу. Однако Управа, сославшись на недостаток средств в земском бюджете, первоначально отказала в этом вопросе. Решение было найдено в переводе врача Невьянского участка в городскую больницу, где за него оставались несколько фельдшеров. Первым заведующим городской земской больницей стал А. М. Зенков<sup>2</sup>.

Одновременно в эксплуатацию были сданы еще 2 больницы, одна из которых располагалась в Ирбитском заводском поселке. Первоначально обсуждался проект открытия одной, а не двух больниц в уезде. Планировалось все имеющиеся средства потратить именно на нее. Однако на очередном уездном собрании была высказана точка зрения о построении двух амбулаторий, с дальнейшим их усовершенствованием.

---

<sup>1</sup> Земско-медицинский сборник / сост. Д. Н. Жбанков. Вып. 6–7. М., 1893. С. 86.

<sup>2</sup> Журналы XII очередного Ирбитского уездного земского собрания. Ирбит, 1883. С. 268.

Обе больницы были тесны и неудобны, поэтому в них в дальнейшем приходилось делать переустройство и достраивать корпуса. В больницах имелись лишь отделения для мужчин и для женщин, комната для осмотра больных, аптеки и фельдшера, а также кухня. На первых порах, хозяйством заведовали фельдшера, с увеличением земского бюджета эти обязанности перешли к смотрителям<sup>1</sup>.

С введением земства и построением новых больниц увеличилось количество коек в лечебных заведениях. С первоначальных 20 кроватей в 1870 г., их число в 1872 г. стало 30, в 1874 г. – 50, а со сдачей больниц – 95.

Схожей была ситуация в Камышловском, Красноуфимском и Верхотурском уездах, где к 80-м гг. были выстроены образцовые больницы, на строительство которых оказались потрачены максимальные средства. В Екатеринбургском уезде строительство отличалось от других. Здесь были построены небольшие больницы. Первой стала земская больница в селе Большие Брусьяны, строительство которой в основном завершилось уже к началу 80-х годов<sup>2</sup>.

В 1873 г. Ирбитский уезд был разделен на два медицинских участка, которыми заведовали А. А. Рудольский и Е. М. Черемшанский<sup>3</sup>. В 1876 г. был нанят дом чиновницы Павловой для размещения в нем земской аптеки, мужского и женского отделения для сифилитиков, что позволило увеличить число коек в больнице от 30 до 50. Стоимость аренды аптеки в доме Павловой стоило Ирбитскому земству 200 руб. в 1876 году<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Журналы IX чрезвычайного Ирбитского уездного земского собрания. Ирбит, 1878. С. 28.

<sup>2</sup> Островкин Д. Л. Особенности организации и деятельности земской медицины в Ирбитском уезде Пермской губернии во второй половине XIX – начале XX вв. // Современный учебник по истории: теоретико-методологические, содержательные и методические аспекты. XVIII всероссийские историко-педагогические чтения: сб. науч. ст. Екатеринбург, 2014. С. 184.

<sup>3</sup> Ветлугин А. Г. Медицина Ирбитского земства // Ирбитская жизнь. 2005. № 21. С. 3.

<sup>4</sup> Журналы VII очередного Ирбитского уездного земского собрания и доклады Ирбитской уездной земской управы 1876 года. Ирбит, 1877. С. 145.

Первоначально, в условиях жесткого дефицита средств, приходилось использовать фельдшерскую помощь. К 1877 г. было открыто по уезду 12 фельдшерских пунктов, которые находились в неудовлетворительном состоянии: отсутствие лекарств и необходимых инструментов. Приходилось строить приемные покои, мысль об устройстве которых подал Рудольский на II отчетном собрании в 1871 г. В 1872 г. такой покой был построен в с. Байкайловском, который использовался, по словам врачей, «не в смысле лечебного заведения, а лишь заведения богоугодного или вернее дома призрения...». В 1876 г. были устроены таковые в с. Чубаровском и Невьянском, но существовали только номинально. Наконец, в 1878 г. в спорах о целесообразности открытия новых приемных покоев, врачам удалось убедить Управу в бесполезности дальнейшего увеличения их числа. Поэтому было решено перейти к постепенному закрытию покоев и переходу к врачебным участкам. Результаты решения не заставили себя долго ждать и уже через год (1879 г.) был образован третий медицинский участок<sup>1</sup>.

В Ирбитском уезде отсутствовала горнозаводская медицина. Именно госпитали и аптеки горного ведомства существенно облегчали деятельность земств в Верхотурском, Екатеринбургском и Пермском уездах. Здесь, горнозаводчики создавали врачебные участки и фельдшерские пункты, в основном на тех территориях, где при горных заводах отсутствовали медицинские заведения.

Несмотря на достигнутые успехи сеть медицинских учреждений (одна городская и две уездных больницы, фельдшерские пункты, аптеки) еще не могла удовлетворить потребности большинства населения.

В 1870 г. в Перми существовали Александровская больница, Тюремная больница на 56 кроватей, которой заведует городской врач, больница при Губернской Гимназии и больница при Духовной семинарии, которыми

---

<sup>1</sup> Журналы IX очередного Ирбитского уездного земского собрания и доклады Ирбитской уездной земской управы. Ирбит, 1880. С. 160.

заведует один особый врач, т.о. из 4 больниц в городе общедоступной является только Александровская больница. Всего в уезде находилось 12 больниц, в которых могло помещаться до 150 больных<sup>1</sup>. Больницы, как правило, содержались на средства владельцев разных заводов.

В 1871 г. в Пермском уезде были открыты несколько приемных покоев, которые по замечанию управы полностью себя оправдали. Весной в с. Верхе-Муллинском был открыт покой на 6 кроватей, в Перми – на 10 кроватей. В конце лета были открыты покои в с. Сергинском, с. Чусовском, с. Троицком и с. Пермском<sup>2</sup>. Однако в дальнейшем приемные покои стали закрывать за ненадобностью.

Красноуфимский уезд сначала был разделен на 3 участка, где на Суксунском заводе врачом был Окинчиц, на Артинском заводе – Рязанов, а уездным врачом – Чирвинский<sup>3</sup>. В 1872 г. уезд был разделен уже на 5 участков, которыми заведовали 5 докторов: Чирвинский, Барановский, Ущеповский, Окинчиц и Рязанов<sup>4</sup>. Количество фельдшерских участков увеличилось с 20 до 31. Это было связано с тем, что по распоряжению начальника губернии на каждой почтовой станции должно было быть по одному фельдшеру для осмотра провозимых из Перми в Сибирь арестантов<sup>5</sup>. В 1875 г. с целью «обеспечения народного здоровья» количество участков выросло до 6<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Журналы I очередного Пермского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы 1870 года. Пермь, 1871. С. 198–199.

<sup>2</sup> Журналы II очередного Пермского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы 1871 года. Пермь, 1872. С. 188–189.

<sup>3</sup> Русинов С.А. Сердце Предуралья / Пономарёва В.А, Алексейчик Л.Е. и др. Екатеринбург, 2007. С. 68.

<sup>4</sup> Журналы III очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1872 года и доклады Управы и комиссии. Кунгур, 1874. С. 328.

<sup>5</sup> Там же. С. 287.

<sup>6</sup> Журналы VI очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1875 года и доклады Управы и ревизионной комиссии с приложениями. Кунгур, 1876. С. 156.

В 1873 г. было принято решение учредить в Красноуфимске при городской больнице женское отделение на 6 кроватей<sup>1</sup>. Для расширения больничной практики, которая могла бы принести пользу населению уезда и города, Управа предлагала помимо прочего устроить в уезде центральную больницу на 50 кроватей<sup>2</sup>.

В конце 1870-х гг. Красноуфимский уезд был поделен на врачебные участки следующим образом: Суксунский участок в составе 15 волостей с населением 55579 человек, Нижне-Сергинский – из 13 волостей с населением 60979 человек, Красноуфимский из 16 волостей с населением 73754 человек<sup>3</sup>.

В Камышловском уезде первоначально был создан только один участок – Пригородный с центром в Камышлове (из 4 волостей с населением 22172 человека), врачом в котором стал В. О. Португалов. Под его руководством в 1871 г. в Камышлове в специально нанятом частном доме была открыта первая земская больница. На ее содержание в 1870 – 1871 г. Собранием было определено 1718 руб. 57 коп.

На первом очередном собрании уездного земства было запланировано создание еще двух врачебных участков с жалованием двум «младшим» врачам в 1200 рублей. Однако их не удалось нанять, и соответственно организовать эти участки<sup>4</sup>.

Тем не менее уже в 1872 г. удалось нанять аттестованного врача и организовать врачебный участок с центром в поселке Талицкого завода (из 9 волостей с населением 43617 человек). Здесь была организована больница на 20 кроватей, которую возглавил Ф. А. Миссуно, совмещавший свою службу в земстве с работой заводским врачом у Поклевского-Козелл. В 1878 г.

---

<sup>1</sup> Журналы IV очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1873 года и доклады Управы и комиссии. Кунгур, 1874. С. 404.

<sup>2</sup> Журналы V очередного Красноуфимского уездного земского собрания сентябрьской сессии 1874 года. СПб., 1876. С. 151–155.

<sup>3</sup> Русинов С.А. Указ. соч. С. 68.

<sup>4</sup> Журналы III очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1872 г. Камышлов, 1873. С. 31.



представители управы, проведя ее ревизию, докладывали: «она содержится прекрасно во всех отношениях, наблюдение и уход за больными истинно христианский, но во всем соблюдается бережливость и экономия. Таким блестящим состоянием больница обязана исключительно врачу Ф. А. Миссуно, о чем Управа и считает приятным долгом засвидетельствовать пред земским Собранием»<sup>1</sup>.

В 1873 г. был создан еще один участок с центром в поселке Каменского завода (из 9 волостей с населением 76779 человек). Этот участок имел некоторое своеобразие. Его центр располагался в поселке Каменского казенного металлургического завода, имевшего собственный госпиталь и аттестованным врачом. Поэтому Камышловское уездное земское собрание приняло решение о заключении договора с Уральским горным правлением по организации совместной медицинской помощи местному населению. Оно выделяло 600 рублей в год на лечение своих больных в заводском госпитале, который располагал 15 кроватями<sup>2</sup>.

Решение о создании здесь собственной земской больницы было принято уездным земским собранием 1877 г., но за счет экстраординарных сумм<sup>3</sup>. В докладе Камышловской уездной земской управы следующему собранию 1878 г. был вновь поднят вопрос о строительстве собственной больницы в поселке Каменского завода. Но после обсуждения было решено вновь «отложить постройку новых больниц до более благоприятного времени, так как управа нуждалась в наличных денежных средствах по случаю слабого поступления земских сборов и была принуждена делать займы на удовлетворение расходов». Также отмечалось, что земские больные Каменского поселка в случае острой необходимости могли поступать в

---

<sup>1</sup> Журналы IX очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1878 г. Камышлов, 1879. С. 58.

<sup>2</sup> Журналы II очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1871 г. Камышлов, 1872. С. 38.

<sup>3</sup> Журналы VIII очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1877 г. Камышлов, 1878. С. 33.

заводской госпиталь (земство по действовавшему договору платило горному ведомству за каждого из них по 67 коп. в день)<sup>1</sup>. Поэтому собственной земской больницы в этом участке длительное время не было создано.

В 1877 г. был создан четвертый врачебный участок с центром в селе Новопышминское (из 10 волостей с населением 82264 человека). Собственной больницы здесь не организовали, а больные, нуждавшиеся в стационарном лечении, отправлялись в Камышлов. Первоначально здесь работал врачом Иван Иванович Рязанов. Он совмещал земскую службу с работой уездным и городским врачом в Камышловском уезде<sup>2</sup>.

В первый год деятельности Камышловским уездным земством были выделены средства только на найм помещения для лечения сифилитических больных<sup>3</sup>. Во второй год – 1 февраля 1871 г., под руководством врача В. О. Португалова, в частном доме чиновника Воронина, со сроком аренды на один год, была открыта и собственная земская больница на 15 коек, с находящейся при ней аптекой. Камышловская городская больница на 20 коек первоначально содержалась на средства городской Думы.

4 октября 1871 г. второе Камышловское очередное земское собрание, по согласованию с Городской Думой, решило объединить эти больницы в одну. С этого времени городская больница поступила в распоряжение уездной земской управы. Было принято решение начать строительство в Камышлове нового здания для земской больницы<sup>4</sup>. Однако, реализация этого решения растянулась на 15 лет.

Таким образом, благодаря земству были отремонтированы старые больничные здания и построены новые, или наняты соответствующие помещения под больницы. При почти всех больницах были открыты аптеки.

---

<sup>1</sup> Журналы IX очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 60.

<sup>2</sup> Журналы VIII очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 34.

<sup>3</sup> Журналы чрезвычайного и I очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1870 г. Камышлов, 1871. С. 65.

<sup>4</sup> Журналы II очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 24–25.

Преобразилась и расширилась губернская земская больница, которая, по словам И. Моллесона, из прежней разрушающейся и вонючей, скорее богадельни для калек, чем больницы, превратилась в чистое здание с благоустроенными отделениями, с хорошей операционной комнатой, с ваннами.

К 1879 г. значительно увеличивается число стационарных врачебных участков в уездах, так, например, в Екатеринбургском и Верхотурском уездах к концу 70-х гг. их количество увеличивается до 5, в Красноуфимском – до 6. Также растет число фельдшерских пунктов, в Красноуфимском уезде оно достигнет 31. Образование стационарных врачебных участков способствовало специализации земских врачей.

Земство на первых порах создавало фельдшерские пункты и врачебные преимущественно в районах, где отсутствовала горнозаводская медицина. Нередко земство сотрудничало с заводскими госпиталями, так, Верхотурское земство с 1872 г. фактически принимало участие в финансировании Нижнетагильского госпиталя и содержало там «земские кровати»<sup>1</sup>. Верхотурское уездное земство во многом приняло на себя и оказание акушерской помощи нуждающемуся заводскому населению. В 1875 г. земство открыло свой родильный дом для бедных на три кровати в Нижнетагильском заводском поселке. Первоначально в него поступали женщины, не состоявшие в законном браке. Но уже через три года число пациенток практически утроилось, причем и за счет замужних женщин<sup>2</sup>.

Стоит отметить, что горнозаводское население находилось в сравнительно лучшем положении в отношении медицинского обслуживания, чем сельское. Горнозаводские уезды были более развиты в экономическом отношении и в этих уездах медицинская сеть расширялась гораздо динамичнее, чем в «крестьянских».

---

<sup>1</sup> Черноухов Э.А. Социальная инфраструктура Нижнетагильского горнозаводского округа Демидовых в XIX веке. Екатеринбург, 2011. С. 143.

<sup>2</sup> Там же. С. 142.

Медицинское обслуживание населения значительно продвинулось вперед как в количественном, так и в качественном отношении. Но для хотя бы удовлетворительного медицинского обслуживания сельского населения этого было очень и очень мало. Колоссальные затраты не оправдывали себя в полной мере. Многие сельские общества и крестьяне и в глаза не видели у себя не только врача, но и фельдшера, и акушерки, и даже оспопрививателя, как из-за недостатка средств, так и из-за удаленности многих селений от лечебных учреждений.

Таким образом, в рассматриваемый нами период губернская медицинская сеть начинает расширяться и все большее число жителей губернии получает возможность пользоваться медицинской помощью. Закладывается основа для дальнейшего количественного и качественного развития медицинской сети Пермской губернии в 80–90-е гг., определяются основные тенденции развития земской медицины.

## Глава 2. Персонал земских медицинских учреждений Пермской губернии в 1870–1879 гг.

### *§1. Аттестованный медицинский персонал*

При организации в 1870 г. земских органов самоуправления, наряду с правительственными и заводскими, появился новый тип врача – земский, главной обязанностью которого было обслуживание сельского населения.

В 1870 г. в Пермской губернии служило в должности врача всего 58 человек. Показатель крайне низкий для огромной губернии, на одного специалиста приходилось 37 тыс. жителей<sup>1</sup>. Исправить ситуацию удалось только в 1880-х гг.: в 1887 г. в губернии трудилось уже 66 земских врачей<sup>2</sup>.

В первые десятилетия определенные трудности создавала существенная текучесть врачей на земской службе. Уже исследователи-современники справедливо отмечали, что «появилась чрезвычайно подвижная, мигрирующая корпорация земских врачей, а их частая сменяемость имеет неблагоприятные последствия»<sup>3</sup>. Нередко, основной причиной уходов со службы являлось «нетрезвое поведение» и «неготовность оказывать достойную медицинскую помощь»<sup>4</sup>.

Особенно сложно земством решалась проблема привлечения и закрепления квалифицированных врачей. Огромные по территории участки требовали постоянных разъездов, что вызывало быстрый уход врачей с земской службы.

Это объяснялось целым комплексом взаимосвязанных причин: их общим дефицитом на Урале в тот период времени; большим размером участков, требовавших постоянных длительных разъездов, в том числе для участия во вскрытии трупов по требованию полиции; командирование

---

<sup>1</sup> Плотников С. Н. Указ. соч. С. 217.

<sup>2</sup> Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 36.

<sup>3</sup> Попов И. В., Осипов Е. А., Куркин П. И. Указ. соч. С. 176–177.

<sup>4</sup> Веселовский Б. Б. Указ. соч. С. 238.

медиков, без их согласия, в другие участки в период эпидемий<sup>1</sup>. Врачи, по требованию управы, были вынуждены регулярно совершать объезды своего, а в случае эпидемии – и соседних участков. При ужасном состоянии большинства дорог в тот период времени это отнимало массу времени и сил, пагубно сказывалось на здоровье самих медиков. Поэтому чаще всего земские врачи стремились служить в городе, где не требовалось много времени тратить на разъезды.

В абсолютном большинстве земских участков отсутствовали собственные больницы, а были только небольшие приемные покои в арендованных помещениях. Работа в этих малоприспособленных помещениях, не имевших необходимого оборудования, инструментов и части медикаментов, также вызывала постоянные жалобы врачей<sup>2</sup>.

Земские органы активно пытались решить проблему нехватки кадров. В первую очередь, много внимания уделялось поискам кандидатов на должности земских врачей. Ежегодно размещались объявления в Губернских и Московских ведомостях, а также в Правительственном Вестнике. Часто Управа руководствовалась рекомендациями уже служивших в земстве врачей или специалистов медицинских учебных заведений, находя их мнение надежным. Ситуацию удалось улучшить с помощью стипендиатов. Кроме того, земским управам пришлось допускать совместительство, когда на службу принимались уездные или заводские врачи, например, врач Е. М. Черемшанский, служивший в Ирбитском уезде в 1873–1881 гг. Аналогична была ситуация в других уездах. Ф. А. Миссуно, работал в Камышловском земстве с 1872 г. и до самой смерти в 1892 году. Он

---

<sup>1</sup> Островкин Д. Л., Черноухов Э. А. Становление земской медицины в зауральской сельскохозяйственной части Пермской губернии в 1870-х гг. (на примере Ирбитского, Камышловского и Шадринского уездов) // Урал и Сибирь в контексте развития российской государственности: Материалы Всероссийской научной конференции «VI Емельяновские чтения» (Курган, 26–28 апреля 2012 г.). Курган, 2012. С. 118–120.

<sup>2</sup> Черноухов Э. А. «Ни чинов, ни орденов, ни пенсии на старость не дается». Положение врачей Пермской губернии в конце XIX в. // Родина. 2012. № 11. С. 158–160.

совмещал свою службу здесь с работой заводским врачом на Талицком винокуренном заводе Поклевского-Козелл.

Количество земских врачей в Ирбитском уезде на протяжении всего периода не было стабильным. До 1870 г. здесь был только городской и уездный врачи. В следующем году был назначен по Ирбитскому уезду один земский врач А. А. Рудольский, 11 фельдшеров, 2 акушерки<sup>1</sup>. Рудольский постоянно разъезжал по уезду, городская больница часто оставалась без врача. С 1 сентября 1872 г. был принят второй врач Е. М. Черемшанский, до этого служивший в Екатеринбургском земстве<sup>2</sup>. В 1876 г. принят третий врач, на рубеже 1879–80 гг. – четвертый.

В 1872 г. Пермский уезд был разделен на 2 участка. Врачом первого участка из 30 волостей стал Окулич, второго из 13 волостей – Гензель<sup>3</sup>. В 1872 г. на службе земства состояли 2 врача<sup>4</sup>.

Здесь также наблюдался дефицит врачей. В больнице в Югокамской волости трудился Оханский уездный врач, в Полазнинской волости больницей заведовал врач, находящийся в Чермоском заводе, Кусье-Александровской, Лысвенской и Бисертской больницами заведовал один врач, частью больниц заведовали фельдшера и лекарские ученики<sup>5</sup>.

Общее число земских врачей в Екатеринбургском уезде с 1870 г. по 1872 г. выросло с 2 до 5 человек (4 участковых и один городской), земством это количество было признано достаточным<sup>6</sup>. В 1875 г. на службе в земстве

---

<sup>1</sup> Ветлугин А. Г. Указ. соч. С. 3.

<sup>2</sup> Систематический свод постановлений Ирбитского уездного земства за 1870–1884 гг. Ирбит, 1885. С. 254.

<sup>3</sup> Журналы III Пермского уездного земского собрания... С. 123.

<sup>4</sup> Там же.

<sup>5</sup> Журналы III Пермского уездного земского собрания... С. 306.

<sup>6</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания... С. 3.

числилось 5 участковых врачей<sup>1</sup>. К 1879 г. на службе находилось уже 6 участковых врачей, городской, и имелась одна вакансия.

На Красноуфимский и Кунгурский уезды был всего один врач в Кунгуре. Красноуфимская уездная земская управа в 1871 г. делала объявления в газете «Пермские губернские ведомости» о приглашении земских врачей на службу. Поступило несколько заявлений, но в итоге занять место центрального земского врача пригласили А. В. Барановского<sup>2</sup>.

Красноуфимский уезд разделили на 3 участка, где на Суксунском заводе врачом был Окинчиц, на Артинском заводе – Рязанов, а уездным врачом – Чирвинский<sup>3</sup>. В 1872 г. уезд в санитарном отношении был разделен на 5 участков, которыми заведовали 5 докторов: Чирвинский, Барановский, Ущиповский, Окинчиц и Рязанов<sup>4</sup>. К концу 70-х число участковых врачей в уезде достигнет 6.

Камышловского уездное земское собрание в 1870 г. пригласило на должность старшего врача известного медика В. О. Португалова, определив ему годовое жалование в 3000 руб.. Причем предполагалось, что это сделано исключительно для Португалова, известного своими научными трудами в области санитарии<sup>5</sup>.

После увольнения Португалова следующим врачом в Камышловском уездном земстве стал Е. С. Талиев. Ему было определено жалование в 1500 руб., в тот период среднее для земских врачей Пермской губернии. Он совмещал свою деятельность с работой городским врачом, что первоначально также было общепринятой практикой. В конце 1870-х гг. должность занял земский стипендиат Д. А. Булдаков.

---

<sup>1</sup> Журналы VII очередного Екатеринбургского уездного земского Собрания и доклады уездной земской управы. Екатеринбург, 1876. С. 123.

<sup>2</sup> Копыркина И.В. Земство // Знак вопроса. 2006. № 11. С. 8.

<sup>3</sup> Русинов С. А. Указ. соч. С. 68.

<sup>4</sup> Журналы III очередного Красноуфимского уездного земского... С. 328.

<sup>5</sup> Журналы чрезвычайного и I очередного Камышловского уездного... С. 28–29.



С ростом числа врачебных участков в Камышловском уезде росло и число врачей, так, в 1872 г. здесь было уже 2 участковых врача, в 1873 г. – 3, к концу 70-х гг. – 4 врача на участках и городской врач.

В Верхотурском уезде в 1870 г. трудились 2 земских врача, в 1872 г. – уже 3. В значительно лучшем положении находились работники горнозаводских производств уезда. В заводских поселках казенных, Гороблагодатского и Богословского, и частных, Нижнетагильского и Алапаевского, хозяйств имелись собственные госпитали, где работали квалифицированные врачи. В этом уезде к к.70-х гг. число участковых врачей достигло 5.

В Пермской губернии женщины стали приниматься врачами на службу на рубеже 1870–80-х гг.<sup>1</sup>. В 1879 г. для заведывания женским и родильным отделениями Александровской больницы были приглашена женщина-врач<sup>2</sup>.

Стоит отметить, что на протяжении 1870–1879 гг. в губернской Александровской больнице сменилось 3 старших врача – В. И. Дунаев (187–1873), доктор медицины М. И. Комаров (1873–1876), доктор медицины В. К. Задлер (1876–1883)<sup>3</sup>. При первом «обновлении» больницы большое участие принимал старший врач М. И. Комаров. А. Н. Попов отмечает, что доктором Комаровым было положено много труда на проведение существенных санитарно-гигиенических мероприятий в больнице, особенно после того плачевного состояния, в котором она находилась<sup>4</sup>. В разное время в больнице трудились Л. С. Длугашевский, А. Г. Фолькман, Н. К. Сирах, П. Б. Гензель, П. Э. Крамер, В. Т. Архангельский, Г. П. Удинцев,

---

<sup>1</sup> Островкин Д. Л., Черноухов Э. А. Первые женщины-врачи на земской службе в Пермской губернии // Гендерные аспекты социогуманитарного знания – III: материалы Третьей Всероссийской (с междунар. участием) науч. конф. студентов, аспирантов, молодых ученых. Пермь, 2013. С. 45.

<sup>2</sup> Попов А. Н. Указ. соч. С. 21.

<sup>3</sup> Там же. С. 35.

<sup>4</sup> Попов А. Н. Указ. соч. С. 31.

А. Я. Пономарев, Э. Я. Фрей, А. Н. Жамбурер, Э. И. Берг, А. Ф. Цандер<sup>1</sup>. П. Э. Крамера, Э. Я. Фрея, П. Б. Гензеля и А. Н. Жамбурера «в виду редкой добросовестности» в 1877 г. управа решила поощрить и Собранием было одобрено повышение им годового жалования на 300 руб.<sup>2</sup>

Особое место в земской медицине занимала деятельность земских санитарных врачей. Губернские санитарные бюро фактически руководили всей земской медицинской деятельностью, как санитарной, так и лечебной. Поэтому должности санитарных врачей занимали обычно наиболее авторитетные земские врачи – организаторы, имевшие большой стаж работы на врачебном участке. Они оказывали большое влияние на деятельность участковых врачей, учили их объединять профилактические и лечебные задачи медицины. В 1872 г. первым санитарным врачом в Пермском губернском земстве стал И. И. Моллесон<sup>3</sup>.

Качественным способом решения кадровой проблемы стала выплата земских стипендий. В Ирбитском уезде уже в 1876 году было решено выплачивать земские стипендии двум молодым людям в год, преимущественно, местным уроженцам. Среди них были: А. М. Зенков, В. К. Павленко, В. И. Хламов, А. А. Лопатков, С. И. Козельский. Для них были назначены стипендии для обучения на медицинских факультетах, с последующей пяти-шестилетней отработкой в уезде. Они существенно подняли средний срок службы земских врачей в Ирбитском уезде.

Камышловское земство также вынуждено было иметь своих стипендиатов на медицинском факультете Казанского университета. После завершения учебы они должны были отработать здесь столько лет, сколько им выплачивало стипендию земство или вернуть всю сумму за обучение. Уже первое уездное собрание приняло решение платить Д. А. Булдакову

---

<sup>1</sup> Там же. С. 35.

<sup>2</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901 гг. С. 83.

<sup>3</sup> Селезнева В.Т. Очерки истории медицины Пермской губернии. С. 30.

стипендию по 250 руб. в год для обучения на медицинском факультете Казанского университета. После его окончания в течение шести лет он должен был вернуть из полученного им жалования в земство те деньги, которые будут затрачены на его обучение<sup>1</sup>. В 1877 г. стипендия (300 руб. в год) была предоставлена сыну земской акушерки Николаю Магницкому для обучения на медицинском факультете Московского университета. Он обязан был возратить все выделенные ему средства после завершения образования<sup>2</sup>.

Примечательно, что в 1877 г. Красноуфимское уездное земство отклонило прошение о стипендии от гимназиста Дементьева, признав это обременительными для земства, т.к. оно уже выделяло 300 руб. на содержание двух стипендиатов в губернской фельдшерской школе<sup>3</sup>.

Подобная практика была достаточно широко распространена на Урале в тот период времени. В частности, она применялась на казенных горных заводах региона. Благодаря ей Урал получил таких известных медиков как А. А. Миславский и П. В. Рудановский, которые по несколько десятилетий прослужили врачами в Верх-Исетском и Нижнетагильском округах<sup>4</sup>. Ученый совет Казанского университета присвоил им степень доктора медицины без защиты диссертации.

Таким образом, в губернии происходила перманентная смена медицинского персонала. Например, в Екатеринбургском уезде 20 из 28 врачей прослужили здесь менее двух лет, а только двое – больше четырех. Как минимум четыре специалиста предпочли продолжить службу на частных

---

<sup>1</sup> Журналы чрезвычайного и I очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 36.

<sup>2</sup> Журналы VIII очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 18–19.

<sup>3</sup> Журналы VIII очередного Красноуфимского уездного земского собрания... С. 14.

<sup>4</sup> Черноухов Э. А. Врачи-стипендиаты для казенных горных заводов Урала в XIX в. // Вопросы истории. 2012. № 1. С. 161–165.

заводах (А. К. Бухвостов, В. А. Доброхотов, Д. П. Никольский, В. В. Пономарев)<sup>1</sup>.

В отличие от других уездов, для которых уже в конце XIX в. наймы не составляли серьезной проблемы и при появлении вакансий обычно сразу поступали заявления от нескольких специалистов в Ирбите ситуация была иной. В ежегодных журналах Ирбитского уездного собрания часто встречается отчеты о полугодовом отсутствии врача, в связи с невозможностью найти претендентов или отказе от работы. До 1876 г. в Ирбитском уезде сменилось 4 врача<sup>2</sup>. Таким образом, за время существования Ирбитского земства в уезде служило более 30 человек. При этом, первые из них, служившие в 1870-х гг. проработали всего один-два года. Ситуация изменилась благодаря земским стипендиатам, которые вынуждены были служить более пяти лет в земстве. Помимо этого, земство, в попытке привлечь медицинские кадры, старалось увеличивать оклады участковых и городских врачей.

В горнозаводских уездах кадровая проблема стояла менее остро. Здесь на первых порах деятельности земства в сфере здравоохранения врачебные участки организовывались в волостях, где заводская медицина была недоступна, т. е. нагрузка на земских врачей была снижена. Нередким явлением было совмещение врачом труда в земстве и в заводском госпитале.

Длительная работа на определенном участке давала возможность врачу стать авторитетным и близким человеком для населения, завоевать его доверие. С ростом авторитета увеличивался и объем работы врачей. Участковый врач был специалистом широкого профиля. Он оказывал помощь не только при внутренних болезнях, но и проводил экстренные хирургические операции, оказывал акушерскую помощь при осложненных родах и др.

---

<sup>1</sup> Черноухов Э. А. «Ни чинов, ни орден, ни пенсии на старость не даётся»... С. 160.

<sup>2</sup> Журналы IX очередного Ирбитского уездного земского собрания... С. 207.

Помимо лечебной работы много времени у врачей отнимала борьба с эпидемиями. Участковые врачи так же осуществляли надзор за школами, проводили санитарно-просветительную работу, принимали активное участие в различных видах общественной деятельности, занимались наукой.

С развитием земской медицины в уезде, с увеличением врачебных участков устраивалось на службу и большее количество врачей.

## ***§2. Средний медицинский персонал***

В начале деятельности земства, в условиях острой нехватки медицинского персонала, разъездами по уезду занимались врачи, однако затем, этим стал заниматься и средний медицинский персонал.

В 70-х гг. в губернии трудилось довольно много фельдшеров, что заметно выделяло ее среди других губерний. В 1877 г. на службе у Пермского земства состоял уже 221 фельдшер. Больше всего фельдшеров имели: Красноуфимское уездное земство (24), Верхотурское (19 фельдшеров, 1 фельдшерица и 3 фельдшерских ученика), Пермское (23), Камышловское (19), Екатеринбургское (20), Оханское (18)<sup>1</sup>.

Стремясь обойтись как можно более дешевой медицинской помощью, дворянские «зубры» в земствах распространяли такое мнение, что врач – барский лекарь, и его не будет понимать крестьянское население, а фельдшер – мужицкий лекарь. «У мужиков болезни простые, и он в них разберется». Они даже угрожали, что если фельдшерская помощь на селе будет ликвидирована, то земская медицина будет упразднена вообще. В земствах по преимуществу работали малограмотные фельдшера, которые приносили больше вреда, чем пользы и сильно подрывали авторитет земской медицины.

---

<sup>1</sup> Черныш М. И. Указ. соч. С. 213.

Это обстоятельство заставляло земских врачей бороться против разрешения фельдшерам самостоятельной практики<sup>1</sup>.

Но на начальном этапе становления земской медицины она была даже необходима. Так как не все могли обратиться к врачу, и сам врач порой просто не мог помочь всем больным, для оказания начальной медицинской помощи обращались к фельдшеру. Так же фельдшер был нужен для приема амбулаторных больных, в удаленных от резиденции врача местностях, для постоянного наблюдения за появлением эпидемии и быстрого извещения врача<sup>2</sup>.

В 1870 г. Екатеринбургское уездное земское собрание признало необходимым иметь двух врачей (в селах Булзинское и Логиновское) и 4 фельдшеров. Были организованы 2 врачебных участка, составленных из 26 волостей юго-восточной части уезда: по 13 в каждом. На обеспечение врачей было выделено 3000 руб., на 4 фельдшеров – 1200 руб., медикаменты – 1000 руб., т.е. 5200 руб. на год<sup>3</sup>. При каждом враче, в месте жительства находились два фельдшера, из которых один аптечный, служил для приготовления и отпуска лекарств по рецептам врача, а другой помогал врачу при приеме больных, а так же служил для разъездов по указанию врача.

В 1872 г. Управа утвердила штат фельдшеров в 14 человек: 5 при врачах и 9 «пунктовых» между селениями, в 1874 г. – 17 (6 и 11 соответственно), в 1875 г. – 20 (8 и 12 соответственно), в 1876 г. – 20 (7 и 13 соответственно), в 1877 г. – 23 (10 и 13 соответственно), в 1878 г. – 25 (12 и 13 соответственно), а в 1879 г. – 28 фельдшеров, из которых 13 служили при

---

<sup>1</sup> Селезнева В.Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 23.

<sup>2</sup> Веселовский Б. Б. Указ.соч. С. 246.

<sup>3</sup> Постановление Екатеринбургского уездного земского собрания, состоявшееся по докладам уездной земской управы в первое очередное заседание с 25 сентября по 12 октября 1870 г. Екатеринбург, 1871. С. 17.

врачах и 15 на пунктах<sup>1</sup>. Число акушеров увеличилось с 3 в 1874 г. до 6 в 1879 г. Число оспопрививателей же наоборот снижалось и к концу 70-х гг. их было уже 30 (в с. 70-х гг. – 36).

Земство здесь также преследовало цель обеспечить медицинской помощью те местности, где фельдшеров и оспопрививателей мало или нет вовсе. Так, уже в 1870 г. Управа предложила нанять 5 фельдшеров для местностей, которые их не имеют, и предложила назначить по 1 оспопрививателю на каждую волость<sup>2</sup>.

В 1871 году в Пермском уезде работало 18 фельдшеров, только 5 из которых трудились в одной волости, а остальные в двух-трех волостях и раз в месяц должны были объезжать свои участки. Больные, нуждающиеся в фельдшере, должны были отправлять за ним свою лошадь. Кроме лечения фельдшеры в своих волостях занимались и оспопрививанием. Непосредственно оспопрививателей в уезде было уже 19<sup>3</sup>.

В 1872 г. на службе земства состояли 17 фельдшеров и 17 оспопрививателей<sup>4</sup>. В докладе Управы отмечалось, что на участке врача Окулича в фельдшерах чувствуется недостаток и по его мнению необходимо назначить 4 фельдшеров в имении Графини Строгановой<sup>5</sup>.

В 1873 г. в уезде трудились 22 фельдшера, 35 оспопрививателей. Управа докладывала, что необходимо в каждой волости иметь по одной повитухе, а также несколько повивальных бабок, которые объезжали бы свои участки хотя бы раз в месяц и наблюдали бы за действиями повитух. Уезд в этом отношении достаточно было бы разделить на 3 участка, но в дальнейшем при наличии средств число участков увеличить<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского... С. 3.

<sup>2</sup> Журналы I очередного Пермского губернского собрания... С. 126.

<sup>3</sup> Журналы II Пермского уездного земского собрания

<sup>4</sup> Журналы III Пермского уездного земского собрания... С. 123.

<sup>5</sup> Там же.

<sup>6</sup> Там же. С. 243.

В связи с этим стал вопрос об обучении повивальному искусству. Управа получила несколько заявлений от желающих учиться. Непременным условием подготовки было также обучение способам оспопрививания<sup>1</sup>.

В 1870 г. в Перми работало 4 акушерки, две из которых были частными. При уездном враче состояло 2 фельдшера – старший и младший, при семинарской больнице также состоял фельдшер, при тюремной больнице – фельдшер и лекарский ученик<sup>2</sup>.

В 1871 г. Собрание поручило Управе поместить несколько мальчиков при Александровской больнице или в фельдшерские школы в Казани или Петербурге, для приготовления фельдшеров на службу Пермского уездного земства, однако потом было принято решение учеников в губернскую больницу не посылать.

До 1870 г. в Ирбитском уезде под формальным руководством городского врача в уезде работали 7 фельдшеров. В участке каждого фельдшера было от одного до трех оспопрививателей. Врач появлялся только в период эпидемий, но и его приезд не улучшал положение народа огромного по своим масштабам уезда. В условиях недостатка земских средств, в уезде постоянно была сделана ставка на увеличения фельдшерского персонала и создания фельдшерских пунктов.

Уже в 1871 г. число фельдшеров увеличилось до 11, причем на 4 старших фельдшеров было назначено по 1200 руб., на 7 младших – по 150 руб.<sup>3</sup>

В конце 1870-х гг. количество среднего медицинского персонала в Ирбитском уезде возросло до 12 человек.

Не смотря на ряд постановлений земского собрания, направленных на увеличение материального положения фельдшеров, фельдшерский персонал ни разу не достигал полного штата, помимо этого снизилось качество

---

<sup>1</sup> Там же.

<sup>2</sup> Журналы I Пермского уездного земского собрания... С. 225.

<sup>3</sup> Журналы I очередного Ирбитского уездного земского собрания...С. 8.



обслуживания больных, так как с недостатком фельдшеров приходится брать людей без специального образования.

В 1870 г. при городской больнице в Ирбите были приняты на работу две акушерки с жалованием 300 руб. каждой<sup>1</sup>. На каждую из них приходилось 25 тыс. женщин. На весь уезд имелся всего один родильный покой при городской больнице. Роженица была просто не в состоянии проехать 40–80 верст для получения качественной медицинской помощи.

На два уезда (Красноуфимский и Кунгурский) был всего один врач в Кунгуре. Под его формальным руководством в Красноуфимском уезде работали 6 фельдшеров. В участке каждого фельдшера было также от одного до трех оспопрививателей. Всего в 1871 г. в Красноуфимском уезде трудилось 10 оспопрививателей (с окладом в 36 руб.), а к концу 70-х гг. – 24 фельдшера, 3 акушерки и 2 повитухи.

В журнале 2-го очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1871 г. отмечалось, что медицинский персонал увеличился до 20 человек, их годовой оклад жалованья составил 2 682 руб.<sup>2</sup>. В 1872 г. количество фельдшерских участков увеличилось с 20 до 31. Это было связано с тем, что по распоряжению начальника губернии на каждой почтовой станции должно было быть по одному фельдшеру для осмотра провозимых из Перми в Сибирь арестантов<sup>3</sup>.

На весь Камышловский уезд к 1870 г. было всего два «правительственных» врача: уездный и городской, 14 фельдшеров и 3 повивальных бабки.

В условиях нехватки кадров среднего медицинского персонала земство приглашало выпускников фельдшерских школ даже через публикации в газетах и через переписку с начальством школ. Как правило, это были фельдшера прежних горнозаводских госпиталей, обучавшиеся под

---

<sup>1</sup> Там же. С. 7–8.

<sup>2</sup> Русинов С.А. Указ. соч. С. 67.

<sup>3</sup> Журналы III очередного Красноуфимского уездного земского собрания... С. 287.

руководством врачей; фельдшера, окончившие фельдшерские школы и военные фельдшера.

I очередное Камышловское уездное земское собрание решило, что необходимо иметь в каждой волости по одному хорошему фельдшеру, который одновременно был бы и оспопрививателем. При этом оно приняло во внимание то, что в уезде в тот период времени была 31 волость. В результате найти и нанять такое количество фельдшеров сразу было невозможно, ввиду нехватки подготовленных людей и незначительных средств. Поэтому собрание решило в первый раз выделить средства только на шесть фельдшеров для наиболее нуждающихся местностей, определив им жалование в 240–300 руб. Остальное количество планировалось пополнить в течение нескольких лет. В 1871 г. на земскую службу было принято семь фельдшеров, один – в земскую больницу в Камышлове, остальные шестеро – в селениях Катайском, Пышминском, Тамакульском, Квашниной, Талицкого и Каменского заводов<sup>1</sup>.

В результате в 1872 г. из 20 намеченных фельдшеров реально служило только 11: 5 – в Камышловском участке; 4 – Талицком и 2 – Каменском<sup>2</sup>. Но подготовка фельдшеров велась в соседнем уезде, в фельдшерской школе при Главном госпитале Нижнетагильских заводов Демидовых, открытая по инициативе известного заводского врача П. В. Рудановского в 1871 году. Она совместно финансировалась Верхотурским уездным земством и Нижнетагильском заводоуправлением. Земский врач П. В. Кузнецкий (с 1871г. служил земским врачом в Верхотурском уезде) преподавал в фельдшерской школе половину предметов, в том числе и практических, включая участие в операциях, то есть он фактически работал и в Нижнетагильском заводском госпитале, именуясь консультантом.

---

<sup>1</sup> Журналы II очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 112.

<sup>2</sup> Журналы III очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 96.

Первый выпуск воспитанников курсов состоялся в 1875 г., большинство из них успешно сдали экзамены в Пермской врачебной управе<sup>1</sup>.

В 1874 г. сюда, по направлению Камышловского уездного земского собрания, поступили и трое мальчиков из крестьянских семей, окончивших курс уездного училища, за обучение которых перечислялось по 50 рублей в год. Камышловскому земству удалось подготовить в Нижнетагильской фельдшерской школе четырех фельдшеров<sup>2</sup>.

Вообще, в Пермской губернии несколько раз поднимался вопрос и о создании земской фельдшерской школы. Она должна была содержаться на средства губернского земства. Но эти предложения каждый раз отклонялись. В качестве причин назывались недостаток средств, специалистов и потенциальных желающих для обучения.

А. Н. Попов отмечал, что губернская Александровская больница, имея огромный клинический материал, особенно оперативный, может вполне удовлетворять запросам молодых врачей, желающих заняться практикой<sup>3</sup>. Вопрос об открытии при ней фельдшерской школы для подготовки сведущих фельдшеров в уездах возбуждался губернским земством еще 1873 г., но очень долгое время оставался открытым<sup>4</sup>.

В 1872 г. И. И. Моллесон предоставил записку о фельдшерской школе, в которой он доказывал, что фельдшера должны находиться в полной зависимости от врачей и оставаться лишь простыми исполнителями их поручений и ни под каким предлогом не должны допускаться к самостоятельной практике. В этой же записке он предлагает подробную программу занятий в фельдшерской школе. Моллесону выразили благодарность за труды по разработке материалов о фельдшерской школе. На V очередном Собрании в 1875 г. было решено, что учреждение

---

<sup>1</sup> Черноухов Э. А. Социальная инфраструктура... С. 143–144.

<sup>2</sup> Журналы IX очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 123.

<sup>3</sup> Попов А. Н. Указ. соч. С. 33.

<sup>4</sup> Там же. С. 30.

фельдшерской школы необходимо. Однако, устройство школы было отложено. На VII очередное сессии губернского земства был представлен доклад Управы по вопросу об открытии медицинской фельдшерской школы. Управа привела ряд ходатайств уездных земств, которые высказывались за открытие школы. Собрание в свою очередь постановило поручить Управе ходатайствовать об утверждении проекта смешанной школы (с фельдшерско-ветеринарным и фельдшерско-медицинским отделениями) с бесплатным обучением, утвердить на устройство 10509 руб. На X чрезвычайном губернском собрании было решено школу сделать закрытой. В земства были направлены запросы о количестве стипендиатов, таким образом, Ирбитское, Пермское, Красноуфимское, Осинское, Екатеринбургское и Кунгурское земство изъявили желание иметь 22 человека стипендиатов, Верхотурское, Чердынское и Соликамское земства не намерены были помещать стипендиатов в школу, а Шадринское, Камышловское и Оханское земство определенных отзывов не оставили<sup>1</sup>.

В Камышловском уезде число повивальных бабок (акушеров) для помощи при родах на первое время было определено в количестве 3 человек. Первоначально уездным земским собранием предполагалось назначить им годовые оклады от 500 до 600 руб. При этом нанятые женщины должны были обстоятельно изучить это дело и сдать соответствующий экзамен. Однако окончательно им назначили оклад только в 300 руб. двум младшим и 600 – старшей акушерке. Ее рекомендовал сам В. О. Португалов<sup>2</sup>. В 1872 г. их численность в уезде еще возросла. Четвертая земская акушерка была определена в село Кунарское<sup>3</sup>.

Материальное положение среднего и младшего медицинского персонала было низким. Это создавало постоянные проблемы с замещением

---

<sup>1</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901гг. С. 252–258.

<sup>2</sup> Журналы I очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 35.

<sup>3</sup> Журналы III очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 96.

фельдшерских вакансий. Земству приходилось оставлять на службе фельдшеров, обладавшими недостаточной медицинской подготовкой и не всегда «трезвого поведения».

Острая нехватка лиц младшего и среднего медицинского персонала составляла огромную проблему для земства и поэтому ее пытались решить любым путем, не только материальным. Уже с 1873 г. начали строиться фельдшерские пункты, где были фельдшер и акушерка, которые могли оказать первую медицинскую помощь. Их направляли в один населенный пункт, который находился на одинаковом расстоянии от всех селений. Это было намного удобней, и население всегда знало, где находится фельдшер. Однако, некоторые районы по-прежнему не имели больниц и медицинских работников.

Таким образом, в целом количество фельдшеров, находящихся на службе в земстве стабильно росло. Так была создана «почва» для главной проблемы в российском здравоохранении того периода времени, тесно связанной с разъездной системой, т.н. «фельдшеризмом». Суть этого явления состояла в том, что при острой нехватке врачей представители среднего звена медицинских работников (окончившие только фельдшерские и акушерские школы) фактически выполняли их функции, руководя лечебными учреждениями и занимаясь самостоятельной практикой, что противоречило действующему законодательству. Несоответствие между юридическим статусом и реальным положением фельдшеров нередко приводило к их острым конфликтам с врачебным персоналом<sup>1</sup>.

Кадровая проблема намного острее ощущалась в крестьянских уездах, так, например к концу 70-х гг. в Екатеринбургском уезде трудились более 30 представителей среднего медицинского персонала, тогда как в Ирбитском уезде их было только 12.

---

<sup>1</sup> Ковригина В. А. Здравоохранение // Очерки истории русской культуры XIX в. Т. 2. М., 2000. С. 441.

Количество фельдшеров и акушеров стремительно увеличивалось с каждым годом. Это объяснялось потребностью в младшем медицинском, который приближал медицинскую помощь для «сельских обывателей». Люди получали помощь непосредственно на местах без необходимости преодолевать большое расстояние, так как фельдшерские и акушерские пункты находились в пределах доступности.

### **Глава 3. Санитарно-эпидемическая деятельность земства в Пермской губернии в 1870–1879 гг.**

#### ***§1. Мероприятия по борьбе с эпидемическими и венерическими заболеваниями***

После введения земских учреждений, материальные и социальные условия для борьбы с эпидемиями практически не изменились. Общее санитарное состояние Пермской губернии было крайне неудовлетворительным. Ежегодная общая смертность в Пермской губернии достигала 45,9 на 1000 человек<sup>1</sup>. Повсеместно были распространены санитарно-эпидемические заболевания. Россия стояла на одном из первых мест по количеству ежегодно регистрируемых больных сыпным тифом, малярией, оспой и рядом других болезней, а также по величине детской смертности<sup>2</sup>. Именно поэтому вопросы предупредительной медицины встали перед Пермским земством с самого начала его учреждения как одни из первостепенных. В этой области было приложено множество усилий, но практические результаты оказались незначительными.

Уже в 1871 г. в губернии заболело холерой 132922 человека, умерло – 3342. В губернии были распространены тиф, дифтерия, малярия, туберкулез, бешенство и др.<sup>3</sup>

В 1870-х гг. в Красноуфимском уезде также свирепствовали эпидемии натуральной оспы, тифа, распространены были венерические болезни, чесотка. Ежегодно погибало множество как взрослых людей, так и детей<sup>4</sup>.

В Камышловском уезде периодически свирепствовали различные виды тифа, чесотка, натуральная оспа, холера. Велика была смертность населения,

---

<sup>1</sup> Васильев К. Г., Сегал А. Е. История эпидемий в России. М: Государственное изд-во мед. литературы. 1960. С. 212.

<sup>2</sup> Там же. С. 213.

<sup>3</sup> Селезнева В.Т. Очерки по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. Молотов, 1955. С. 131.

<sup>4</sup> Лаврова Л. А. Медицина в Красноуфимском уезде // Вперед. 1980. № 205. С. 13.

особенно детская. Здесь также крайне плохо было поставлено оспопрививание. Этим в уезде занималось всего два фельдшера и один учитель. За год ими было сделано детям всего 297 прививок, а непривитых осталось 2285<sup>1</sup>.

Не обошли эпидемические заболевания и другие уезды Пермской губернии. Так, несмотря на то, что рождаемость в Ирбитском уезде превышала среднюю рождаемость по России, прироста населения практически не наблюдалось вследствие большой смертности. Как и в других, в уезде свирепствовали холера, тиф, сифилис и другие заболевания и вся тяжесть борьбы с ними падала на плечи земских врачей.

Сложная ситуация сложилась в Пермском уезде. Врач Янчевский посчитал, что в зимнее время оспопрививание проводится не должно, поэтому в ноябре 1872 г. прививки прекратились. Управа узнала об этом только в декабре и сразу же приняла меры по восстановлению оспопрививания в уезде. Лимфа везде была утрачена и ее разведение стоило земству больших усилий. В некоторых волостях земство встретило упорство против прививания оспы. Управа обращалась в Губернский Оспенный Комитет, к Становым приставам, но поддержки не получила. Тогда, руководствуясь указами Святейшего Синода 1804 и 1805 годов, она обратилась к духовенству за содействием<sup>2</sup>.

Одной из наиболее острых проблем здравоохранения в Пермской губернии стал сифилис. Он был широко распространен в Верхотурском уезде, а также в торговых городах, таких как Ирбит, Камышлов и Пермь. В Перми в 1872 г. на 36 жителей приходился один больной сифилисом, тогда как в городе проживало 19 тыс. человек<sup>3</sup>. В Ирбитском уезде 1874 г. было рекомендовано принудительное лечение сифилитиков в городской больнице на время ярмарки. В Екатеринбургском в 1874 г. также поднимается вопрос о

---

<sup>1</sup> Журналы I очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 28–29.

<sup>2</sup> Журналы III очередного Пермского уездного земского собрания... С. 126.

<sup>3</sup> Черныш М.И. Указ. соч. С. 214.



необходимости мероприятий против сифилиса, Управе было поручено собрать полные сведения о распространении сифилиса в уезде и выработать свои предложения по решению данной проблемы. В 1875 г. уезд просил принять расходы по предотвращению сифилиса губернское земство, т.к. проблема сифилиса – губернская.

Пермское земство и находившиеся у него на службе врачи не в состоянии были применить эффективных мер против распространения венерических болезней. Поэтому в конце 1877 г. министерство внутренних дел предложило пермскому губернатору принять меры врачебно-полицейского порядка. В некоторых городах для осуществления указанных мер были учреждены врачебно-полицейские комитеты, действовавшие «под контролем губернских начальств»<sup>1</sup>.

Важнейшим направлением деятельности земской медицины была борьба с оспой. Различные меры были предприняты как на губернском уровне, так и на уровне уездов.

Оспопрививателей было мало. Например, в Красноуфимском, Соликамском, Осинском и Оханском уездах в 1872 г. при рождаемости в среднем в год от 7,6 до 9 тыс. детей не было ни одного оспопрививателя; в Пермском уезде их было 35, на одного оспопрививателя приходилось 216 новорожденных<sup>2</sup>.

В 1871 г. из 126 737 родившихся детей оспопрививание произведено было только 30–50 тысячам<sup>3</sup>. Главными причинами такого низкого показателя стали как отсутствие доброкачественной оспенной лимфы, так и недостаток оспопрививателей в губернии. Также имело место быть халатное отношение самих оспопрививателей к исполняемым обязанностям и, как следствие, низкий уровень доверия к ним населения.

В губернии зоной повышенной опасности становилась Ирбитская

---

<sup>1</sup> Там же. С. 215.

<sup>2</sup> Черныш М.И. Указ. соч. С. 215.

<sup>3</sup> Селезнева В.Т. Очерки по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. С. 109.

ярмарка. Врач П. Н. Серебренников считал, что именно ярмарка губительно влияет на промышленную и общественную жизнь Ирбита. Весь город был загрязнен навозом, что при болотистой почве вело к загрязнению источников воды<sup>1</sup>.

В 1872 г. губернское земство открывает при губернской земской больнице в Перми оспенный институт с телятником при нем<sup>2</sup>. Задачами оспенного института были подготовка оспопрививателей, а также приготовление доброкачественной оспенной лимфы. Оспенный институт возглавил В. Х. Хохряков. Устройство помещения обошлось в 488 руб. 50 коп.<sup>3</sup>.

На содержание оспенного института при больнице в 1873 г. было выделено 1500 руб., в 1874 и в 1875 г. – по 1800 руб., а в период 1876–1878 гг. – по 750 руб. ежегодно<sup>4</sup>.

В 1871 г. было подготовлено 2 женщины-оспопрививательницы и обучалось еще 6, а в 1874 г. обучалось 20; получили свидетельства 16 человек<sup>5</sup>. В 1878 г. на оспопрививателей обучалось 17 человек, из которых 13 получили свидетельства оспопрививателей. В течение года было сделано 738 прививок<sup>6</sup>.

Тем не менее, результаты деятельности оспенного института не всегда были удовлетворительными.

На IV очередном собрании Управа предложила открыть один фельдшерский штат при оспенном институте, однако оно было отклонено<sup>7</sup>.

---

<sup>1</sup> Серебренников П. Н. Опыт медико-топографического описания г. Ирбита Пермской губернии. СПб., 1885. С. 8.

<sup>2</sup> Черныш М. И. Указ. соч. С. 215.

<sup>3</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870 – 1901гг. С. 339–340.

<sup>4</sup> Систематический сборник постановлений Пермского губернского земского собрания за 1870–1879 гг. Пермь, 1879. С. 383.

<sup>5</sup> Черныш М. И. Указ. соч. С. 216.

<sup>6</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901гг. С. 342

<sup>7</sup> Там же. С. 340

Губернское Собрание обращало внимание на недостаточное снабжение качественной оспенной лимфой уездных земств. И на V очередном губернском Собрании было решено поручить Управе изготавливать в оспенном институте для всех уездов оспенную лимфу и снабжать все уезды в достаточном количестве. Это провозглашалось главной задачей института. Второстепенной же задачей было осуществлять прививание жителей г.Перми<sup>1</sup>.

На VI очередном губернском Собрании комиссия высказалась за исключение из сметы 750 руб. на содержание оспенного института в виду того, что выручка от продажи оспенной лимфы ограничивается только 8 рублями в год, а качество оспенной лимфы многими уездными земствами не одобряется. Управа же указала на то, что фактор недостаточности выручки от продажи не может становиться определяющим, когда речь идет о пользе населения губернии. Большинством голосов смета была оставлена без изменений. Однако IX очередным Собранием сумма была из сметы все-таки исключена<sup>2</sup>.

С целью повышения эффективности работы заведующий институтом, М.М.Первушин, обращался к К.И.Груму за советом о способе приготовления качественной лимфы и получил от него ряд указаний<sup>3</sup>.

Также стоит отметить, что на распространение оспопрививания в губернии Собранием с 1871г. по 1879 г. было ассигновано по 285 руб. ежегодно<sup>4</sup>.

Помимо прочего, на предмет народного врачевания и предупреждения эпидемий и эпизоотий земством было выделено в 1871г. – 1248 руб. 82 коп., в 1872 г. – 10000 руб., в 1873 г. – 5000 руб. и в 1874–1875 гг. по 4000 руб.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Там же. С. 340–341.

<sup>2</sup> Там же. С. 34–342.

<sup>3</sup> Черныш М. И. Указ. соч. С. 215

<sup>4</sup> Систематический сборник постановлений Пермского губернского земского собрания за 1870–1879 гг. С. 374.

Первым из земских врачей, успешно организовавших оспопрививание, был ирбитский врач А.Р.Рудольский. Он позаботился о том, чтобы был сохранен дореформенный аппарат оспопрививателей, ввел четкий учет родившихся в уезде и всех привитых и установил контроль за качеством прививок. Уже в 1871 году в этом уезде 72,5% родившихся было привито, в других уездах этот показатель не превышал 25%<sup>2</sup>.

В Ирбитском уезде в 1870 г. оспопрививанием занималось 6 фельдшеров и 20 оспопрививателей. Каждый из них получал 25 руб. годового жалования<sup>3</sup>. Прививание осуществлялось методом вариоляции. Эти оспопрививатели были плохо подготовлены. Широко был распространен откуп от прививок, когда крестьянин платил оспопрививателю 5–10 коп., и он за это не прививал оспу. Контроля за деятельностью оспопрививателей не было<sup>4</sup>.

В Екатеринбургском уезде в 1874 г. работало 36 оспопрививателей, затем их число начинает снижаться и в 1876 г. их уже только 22, а к 1879 г. в уезде трудится 30 специалистов<sup>5</sup>.

В Верхотурском уезде земство постепенно приняло на себя оспопрививание в Нижнетагильском округе<sup>6</sup>. В 1874 г. земский врач Нижнетагильского участка П. В. Кузнецкий (1844–1912) отмечал, что объявления родителям приносить детей в оспопрививательные пункты никакого действия не возымело. Реально пришлось ходить и прививать по домам. При этом присылаемая из Перми лимфа была ненадлежащего качества и не всегда принималась. Поэтому пришлось организовать сбор

---

<sup>1</sup> Там же. С. 382.

<sup>2</sup> Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 45.

<sup>3</sup> Системный свод постановлений Ирбитского уездного земства за 1870–1884 гг. Ирбит, 1885. С. 260.

<sup>4</sup> Островкин Д. Л. Оспопрививание в Ирбитском уезде в начале 1870-х годов. // Молодежь в науке и образовании: проблемы и перспективы развития: сборник материалов по итогам I Студенческой научно-практической конференции. Екатеринбург, 2011. С. 139.

<sup>5</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания... Прил. X.

<sup>6</sup> Черноухов Э. А. Социальная инфраструктура... С. 142.

оспенной лимфы в местном приемном покое и широко применять метод прививки «с ручки на ручку»<sup>1</sup>.

Для решения острейшей проблемы недостатка качественной лимфы земство решило создать свой «оспенный институт» в Нижнетагильском поселке, но это не было реализовано, из-за затянувшегося строительства комплекса земской больницы.

В дальнейшем Кузнецкий отмечал плохую организацию оспопрививания в уезде. Врач предложил коренным образом изменить систему оспопрививания, как это уже сделало Московское земство: прививать только в летнее время врачами и приглашенными студентами медицинских факультетов. Однако это предложение о привлечении студентов в каникулярное время было отклонено уездным собранием<sup>2</sup>.

Примечательно, что И. И. Моллесон на 1 съезде врачей Пермской губернии в 1872 году предложил на должность оспопрививателей принимать преимущественно женщин. Если обученная женщина «с особым тактом и логикой, свойственной именно только женщине, начнет доказывать ложность существующих взглядов, то она сумеет поколебать и женщин».

В Камышловском земстве уже первое очередное уездное земское собрание определило нанять с окладом 60 руб. в год оспопрививателей в волости, где не имелось фельдшеров, с пятикопеечной доплатой за каждого удачно привитого младенца<sup>3</sup>.

В докладе Камышловской уездной земской управы за 1871 г. отмечалось, что в уезде принято 16 человек-оспопрививателей, однако еще 10 волостей оставались без оспопрививателя<sup>4</sup>. Также в уезде наблюдался

---

<sup>1</sup> Журнал XI очередного Верхотурского уездного земского собрания и доклады Верхотурской уездной земской управы сессии 1880 г. Пермь, 1881. С. 553–557.

<sup>2</sup> Журнал V очередного Верхотурского уездного земского собрания и доклады Верхотурской уездной земской управы сессии 1874 г. Вятка, 1874. С. 627–628.

<sup>3</sup> Журналы чрезвычайного и I очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 39.

<sup>4</sup> Журналы II очередного Камышловского уездного земского собрания... С. 26.

дефицит оспенной материи, что создавало дополнительные трудности в работе по оспопрививанию.

В Пермском уезде уже за первые восемь месяцев 1871 г. в уезде было привито от оспы 1156 младенцев, что более чем в три раза превышало показатели за предыдущие годы<sup>1</sup>. В докладе Собранию 1871 года Управа отмечала непонимание родителями пользы оспопрививания для детей как главную причину недостаточных успехов в оспопрививании<sup>2</sup>.

На первой очередной сессии Екатеринбургское Земское Собрание признало возможным обязанности оспопрививателей возложить на врачей и фельдшеров. Уже в следующем году из-за оспенных эпидемий в уезде, особенно в Рождественской волости, уездная Управа уже не могла обойтись без особых оспопрививателей. Из опасения слишком возвысить смету Собрание постановило, что оспопрививание должно производиться назначенными на каждый участок фельдшерами, под руководством врачей, а в случае оспенной эпидемии Управа имеет право нанимать особых оспопрививателей в том числе, какое потребуется. В 1872 г. Екатеринбургская Управа была вынуждена нарушить распоряжение земского собрания и нанять постоянного оспопрививателя из башкир для башкирских волостей, население которых, не веря русским фельдшерам, не допускало их до привития оспы. Управа вновь высказалась за необходимость иметь особых оспопрививателей. Медицинская комиссия управу поддержала и заключение комиссии было принято Собранием. В том же году управа вносила предложение привлечь к делу оспопрививания за особое вознаграждение учителей народных школ, однако комиссия предложение не поддержала.

Широкое развитие оспенных эпидемий вызвало необходимость принять меры к усиленному оспопрививанию. Чтобы иметь возможно большее число оспопрививателей, Екатеринбургская Управа пригласила

---

<sup>1</sup> Журналы II очередного Пермского уездного земского собрания... С. 187.

<sup>2</sup> Там же. С. 188.

желающих заняться оспопрививанием за плату в 25 коп. с каждой удачной прививки с обучением и получением свидетельств. Таких оспопрививателей в 1874 году работало 11 человек. Этот опыт натолкнул Управу на идею о сдельной оплате труда оспопрививателей, которая была реализована. С 1874–1875 гг. Управа имела в своем распоряжении уже до 40 оспопрививателей на сдельной оплате и только одного на окладном жаловании (оспопрививателя башкирских волостей). Помимо этого Собрание также поручало Управе просить о содействии оспопрививанию земских гласных, мировых посредников и др.<sup>1</sup>

Частым и «опустошительным» гостем в Пермской губернии была холера. В 1871 г. была отмечена вспышка «заносной» холеры; в летние месяцы 1872 г. «местная» холера свирепствовала в Оханском, Осинском, Соликамском, Красноуфимском, Пермском, Кунгурском, Екатеринбургском и других уездах.

В Екатеринбургском уезде холера свирепствовала летом 1871 г. Уездное земство принимало меры по увеличению фельдшерского персонала, открывало временные приемные покои, губернское земство на борьбу с эпидемией выделило 1000 руб., а комитет общественного здоровья издержал на это 725 руб.. Всего эпидемией было захвачено 19 волостей, было зарегистрировано 1560 больных, из которых 509 умерло. Летом следующего года холера была занесена пересыльными арестантами. Всего заболело 1218 человек, из которых 164 умерло. В этом же году медицинская комиссия предложила местным врачам составить гигиеническую брошюру с целью дальнейшего распространения среди жителей уезда. В 1879 г. уезде Собрание утверждает кредит на расходы по временным приемным покоем, необходимость создания которых может возникнуть в случае эпидемии<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания... С. 223–227.

<sup>2</sup> Там же. С. 241–243.

По неполным данным, значительно уменьшенным из-за плохого учета и неточной отчетности управ, в девяти уездах, охваченных эпидемией холеры, заболело 8767 чел., из них умерло 2422. По данным старшего врача земской больницы В.И.Дунаева, наибольшая смертность от холеры отмечена у детей в возрасте до пяти лет, составлявших 66% всех умерших от холеры<sup>1</sup>. Губернское земство стало принимать меры борьбы с холерой только на исходе эпидемии.

Летом 1871 г. были получены известия о холере в Пермском уезде. Еще до сигнала о болезни Управа приняла профилактические меры: врач по ее предложению составил для жителей уезда наставление, в котором указывалось, что делать при появлении холерных припадков. В количестве 200 экземпляров наставление было разослано по уезду, также были разосланы капли для раздачи фельдшерам, священникам, становым приставам, волостным и сельским начальникам. Жителям было объявлено, что в случае необходимости они могут обратиться к вышеуказанным лицам. Помимо этого земство послало фельдшеров в те волости, где наблюдались случаи заболевания. Благодаря этим мерам эпидемия была пресечена. Всего от холеры в уезде умерло 149 человек<sup>2</sup>.

Таким образом, несмотря на усилия как медицинского персонала, так и земских учреждений, больших успехов в данном направлении достичь не удалось по целому ряду причин. По мнению М.И.Черныша расходы земства на оспопрививание были значительно меньше необходимых. При средней рождаемости в год по 8 тыс. детей на уезд для привития оспы и содержания повитух при больнице нужно было затратить 14 400 руб. на всю губернию, а

---

<sup>1</sup> Журналы IV очередного Пермского губернского земского собрания и Доклады губернской земской управы...С. 236.

<sup>2</sup> Журналы II очередного Пермского уездного земского собрания... С. 189.



в 1873 г. на это дело было израсходовано только 10 727 руб.<sup>1</sup> Все уезды продолжают жаловаться на жалкие успехи оспопрививания<sup>2</sup>.

Существенно тормозило санитарную деятельность тотальное недоверие населения (городские жители и крестьяне нередко откупались от оспопрививателей) и невежество в вопросах здоровья. Так, на II очередном губернском земском Собрании Гласный Нагибин, ссылаясь на опыт Оханского уезда, «все усилия которого разбились о религиозный фанатизм местного раскольнического населения, упорно отказывающегося от прививки своим детям оспы», предложил направить просьбу правительству на разрешение введения в Пермской губернии оспопрививания. Однако, другие гласные высказались против принципа обязательного оспопрививания<sup>3</sup>. Помимо этого управы ссылались на недостаток средств и времени у сельских жителей, который также существенно тормозил процесс.

О развивающиеся где-либо эпидемии уездный врач узнавал или от волостного начальства или случайно. Однако, несмотря на то, что под влиянием земских врачей у основной массы населения взгляды на медицину изменились, условия жизни населения и работы медицинского персонала были таковы, что добиться снижения эпидемической заболеваемости врачам было очень сложно.

Повышенная эпидемиологическая опасность в Ирбите и Перми делала необходимыми более серьезные усилия в отношении борьбы с оспой, холерой и другими заболеваниями, однако каких-либо радикальных мер принято не было. В Ирбитском уезде удалось достигнуть некоторых успехов стараниями врача А.Р.Рудольского, но для серьезного изменения ситуации этого было недостаточно. Отрицательное отношение к оспопрививанию

---

<sup>1</sup> Черныш М.И. Указ. соч. С. 216.

<sup>2</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870 – 1901гг. С. 340.

<sup>3</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870– 1901гг. С. 339.

подогревалась нехваткой квалифицированных оспопрививателей и плохим прививочным материалом. До введения земских учреждений оспопрививание проводилось оспопрививателями-крестьянами. С введением земских учреждений под влиянием настойчивых требований врачей эти волостные оспопрививатели постепенно стали заменяться фельдшерами, студентами, учителями и т.п.

Ряд трудностей был связан с плохой организацией учета заболеваемости и привитого населения.

В горнозаводских уездах земства брали на себя оспопрививание и в заводских округах, так это, например, произошло в Верхотурском.

В области борьбы с венерическими болезнями (даже сравнительно с пореформенным периодом) земством практически делалось очень мало, хотя в земских изданиях писали об этом много.

В целом, несмотря на эти и многие другие трудности, земским врачам удалось завоевать доверие к медицине у большей части населения, что имело большое значение в борьбе с эпидемиями. Внедрялись новые способы борьбы с заболеваниями, проводилась профилактическая работа, но, как правило, большинство усилий нивелировалось бессистемностью мероприятий.

## ***§2. Развитие санитарной системы***

Пермское земство стало пионером во многих вопросах здравоохранения и особенно в организации санитарного дела.

На первых собраниях в 1870 г. в губернском земстве, в Камышловском и Екатеринбургском уездных земствах были приняты постановления о приглашении санитарных врачей для изучения санитарного состояния губернии. Практически это намерение выполнило лишь губернское земство благодаря инициативе и настойчивости Д. Д. Смышляева<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Селезнева В.Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 30.

На I очередном губернском земском Собрании был озвучен доклад Управы, в котором было сказано, что Управа в настоящее время еще не имеет в своих руках всех сведений, на основании которых она могла бы разработать общую систему мер, направленных на оздоровление губернии<sup>1</sup>.

Ввиду этого планировалось на 1871 г. ограничиться мерами, которые определили уездные Собрания, но к следующему Собранию Управа обязуется выработать проект разделения губернии на санитарные округа и вообще систематического устройства санитарной части, сосредоточить внимание на губернской больнице и предупредительных противоэпидемических мерах<sup>2</sup>.

II очередным Собранием был поднят вопрос о создании при Управе санитарной комиссии, состоящей из санитарного врача и всех врачей г. Перми. Она получила бы право приглашения любых врачей и других лиц, а также приглашение особого врача, который составил бы медико-топографическое и санитарное описание губернии, следил за санитарным делом, вносил свои замечания по организации медицины, исследовал на местах причины эпидемий и предлагал средства их предупреждения и др.<sup>3</sup>

По докладу Управы об организации санитарного дела в губернии постановлено внести в смету 3000 руб. на жалование санитарному врачу, его помощнику – медику и фармацевту – 600 руб., на его поездку в Казань, Москву и Петербург для обмена профессиональным опытом – 500 руб., а на покупку книг и инструментов – 400 руб.<sup>4</sup> На содержание санитарной комиссии предполагалось в 1872 г. – 1500 руб., в 1874 г. – 500 руб.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Журналы I очередного Пермского губернского земского собрания 1870 г. Пермь, 1871. С. 150.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Журналы II очередного Пермского губернского земского собрания 1871 г. Пермь, 1872. С. 26–28.

<sup>4</sup> Там же.

<sup>5</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901 гг. С. 383.

Устройство санитарной части в Перми было удостоено положительных отзывов профессора Н.И.Пирогова, который в своем письме предложил земству сосредоточить свою деятельность на искоренении сифилиса, оспопрививании и учреждении санитарной комиссии<sup>1</sup>.

29 апреля 1872 г. Управа открыла санитарную комиссию. Так впервые в России были учреждены должность санитарного врача и санитарная комиссия, предпринята серьезная профилактическая работа. Губернским санитарным врачом был приглашен Иван Иванович Моллесон, который начинал свою работу в Пермском земстве ординатором больницы. По мнению Моллесона, задача санитарного врача состояла в проведении мероприятий по предупреждению эпидемических заболеваний в борьбе с ними, занятиях предупредительным санитарным надзором. Врач также был обязан заниматься изучением воздуха, воды, почвы с точки зрения влияния из на состояние здоровья населения, изучать конкретные условия труда и быта населения<sup>2</sup>.

Санитарная комиссия собиралась в доме губернского земства. Заседания ее были открытые. Комиссия могла действовать лишь через губернскую управу, отчитывалась перед губернским собранием. Протоколы ее работы печатались в «Пермских губернских ведомостях». Работа санитарной комиссии заключалась в изучении медицинской статистики Пермского края, составлении программы съездов врачей, составлении инструкции для служащих больниц, возбуждении вопроса об общественной дезинфекции и др.<sup>3</sup> Вопросы, требующие денежных затрат должны были обсуждаться на общих заседаниях Управы. Управа могла вносить свои предложения, опротестовывать решения комиссии. Комиссия обязана была предоставлять Управе годовой отчет о своих действиях, денежный отчет и

---

<sup>1</sup> Черныш М.И. Указ. соч. С. 217.

<sup>2</sup> Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 31.

<sup>3</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901гг. С. 285.

отчет о состоянии санитарного дела в губернии с предложениями по его улучшению. Санитарная комиссия получила одобрение общественности и медицинского департамента в лице Е. В. Пеликана<sup>1</sup>.

В 1872 г. губернская Управа предложила программу действий комиссии, в которую вошли санитарное исследование Пермского края, разработка вопроса о рациональном устройстве земской медицины, распространение оспопрививания, меры против сифилиса, эпидемий и эпизоотий. На расходы по санитарной комиссии земство выделило 5000 руб.<sup>2</sup>.

В целях обсуждения санитарного дела в уездах, объединения врачей и земских деятелей, решения спорных вопросов и оценки новых начинаний в области медицины II очередным Собранием решено было раз в три года созывать губернские съезды врачей перед каждым очередным Собранием, по одному из уездов<sup>3</sup>. Было получено согласие Министерства.

Первый такой съезд состоялся 1–10 августа 1872 г. На съезде были сформулированы основные цели и направления земской медицины. Главным и них стало терапевтическое, предусматривающее развитие стационарных медицинских заведений: больниц с родильными отделениями, приемных покоев и аптек. Не менее важная роль отводилась организации санитарной деятельности: предотвращению болезней, особенно инфекционных. В результате квалифицированная медицинская помощь должна была стать «как можно доступнее для простого народа»<sup>4</sup>.

На съезде присутствовали 14 врачей (в том числе 9 уездных), представители земства, провизоры, представители фельдшеров. Собрание по предложению председателя Управы утвердило программу съезда, согласно

---

<sup>1</sup> Там же. С. 284.

<sup>2</sup> Журналы III очередного Пермского губернского земского собрания 1872 г. Пермь, 1873. С. 26.

<sup>3</sup> Журналы II очередного Пермского губернского земского собрания ... С. 26–28.

<sup>4</sup> I губернский съезд врачей. Пермь, 1872. С. 11.

которой врачи должны были обсуждать программу «Санитарной комиссии земских врачей Пермского края»; рассмотреть, обсудить и в случае необходимости дополнить программу II съезда врачей, рассмотреть и обсудить два проекта школы фельдшеров (составленный I съездом врачей и проект И. И. Моллесона), обсудить средства к привлечению сельских повитух в школу при губернской больнице, разработать систематические меры по оспопрививанию, дать заключение о средствах устранения недоразумений между санитарной комиссией и губернской Управой по поводу открытия санитарной комиссией в Перми отдела общества врачей г.Казани без предварительного соглашения с Управой<sup>1</sup>.

Суть этих разногласий заключалась в следующем. Санитарная комиссия без ведома и санкции губернской управы приняла решение об открытии в Перми отдела общества врачей г. Казани и объединении с ним санитарной комиссии, о приглашении в члены отдела всех земских врачей губернии, о признании постановлений Казанского общества врачей обязательными для всех членов отдела. Губернская управа расценила этот шаг комиссии как стремление к независимости и даже неподчинению. Решение было отменено. Председатель губернской земской управы Д. Смышляев публично обвинил врачей в занятиях «злыми кознями и интригами». Он также заявил, что земство во врачах, которые требуют надзора над их деятельностью со стороны губернской управы, не нуждается.

В ответ на эти оскорбления председатель санитарной комиссии Дунаев отказался от своей должности. Врачи губернской земской больницы поддержали Дунаева. В дальнейшем конфликт обострился, и 11 ноября 1872 г. врачи губернской земской больницы Дунаев, Иняевский, Фолькман, Хохряков и Длугашевский подали в губернскую земскую управу заявление

---

<sup>1</sup> Журналы III очередного Пермского губернского земского собрания... С. 58.

об уходе с работы. В период очередного губернского земского собрания этот вопрос разбирался в смешанной комиссии из врачей и губернских гласных<sup>1</sup>.

Смешанная комиссия пришла к заключению, что «хотя нет оснований, запрещающих членам санитарной комиссии входить в состав каких угодно ученых обществ», сделали они это без ведома Управы, а значит комиссия не может не обвинить врачей в неделикатности по отношению к земству, «которое дало со своей стороны средства и широкий простор их научной деятельности», тем более, что «предполагаемое слияние, как явление полезное для интересов земства» не могло бы не заинтересовать Управу. Врачи считали себя «обиженными не несогласием Управы на открытие отдела, а оскорбительным способом выражения этого несогласия со стороны председателя губернской Управы». Ввиду этого комиссия полагала, что устранение недоразумений зависит от самого председателя. В итоге было решено, что, поскольку у председателя не было «желания оскорбить» врачей, а действия их все-таки признаны ошибочными, данное дело не подлежало дальнейшему обсуждению губернского Собрания<sup>2</sup>.

В следствие конфликта 1872 г. из Пермского земства ушли И. И. Моллесон, старший врач губернской земской больницы В. Дунаев, Н. Инясевский и В. Хохряков<sup>3</sup>. Санитарная комиссия была ликвидирована, а конфликт широко обсуждался передовой общественностью страны.

Помимо прочего, I съезд принял решение о неразрывности терапевтического и гигиенического направления в медицине, о необходимости иметь хорошо устроенные больницы. На съезде была признана полезность «повитух», знакомых с разумными приемами при родах<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Черныш М. И. Указ. соч. С. 221–222.

<sup>2</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901 гг. С. 286–287.

<sup>3</sup> Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 33.

<sup>4</sup> Там же. С. 219–220.

Съезд не принял предложения Моллесона о том, чтобы оспопрививание производилось только в присутствии врача. С этим делом могли, по мнению врачей, вполне справиться обученные женщины. Наконец, решено было 2-й съезд врачей созвать в Екатеринбурге (более центральном пункте для многих врачей, чем Пермь) 1 июля 1873 г. Собрание ассигновало 500 руб. на его организацию<sup>1</sup>, однако съезд не состоялся, так как на него прибыло всего лишь 3 врача.

В 1873 г. губернское земское собрание под предлогом, что съезды врачей не приносят никакой пользы и только мешают деятельности управы, вступая с ней в пререкания, постановило съезды не устраивать<sup>2</sup>.

Завышенные ожидания земства не оправдались, каждое исследование показывало все новые и новые глубочайшие проблемы в системе здравоохранения, тяжелое санитарно состояние губернии, меры предотвращения требовали больших затрат, которых у земства не было.

Только в июле 1873 г. после 10-месячного перерыва, санитарная комиссия вновь начала свою деятельность под председательством старшего врача губернской земской больницы доктора медицины М. И. Комарова и секретаря, доктора медицины Г. П. Удинцева, а затем Длугашевского<sup>3</sup>.

Новые разногласия по вопросу об отношениях служащих в земстве врачей к земским учреждениям возникли в виде острой дискуссии в 1875 г. в связи с докладом губернской управы о врачебно-санитарных советах, организованных в Шадринском и Красноуфимском уездных земствах в 1873 году. Вопрос этот был вынесен губернским земским собранием на обсуждение общественности. Все уездные земские управы, за исключением Верхотурской, Камышловской и Шадринской, дали неодобрительные отзывы о проекте комиссии, в котором определялись функции и права врачебных

---

<sup>1</sup> Журналы IV очередного Пермского губернского земского собрания 1873 г. Пермь, 1874.

<sup>2</sup> Систематический сборник постановлений Пермского губернского земского собрания за 1870–1879 г. С. 274.

<sup>3</sup> Черныш. Указ. соч. С. 222.



советов. По мнению Ирбитской управы, врачебный совет должен быть на положении экспертизы по медицинским вопросам, хозяйственные вопросы должна решать управа<sup>1</sup>. Однако в столичных изданиях пермские врачи были поддержаны, а по адресу губернских земских гласных были высказаны резкие критические замечания.

В 1876 г. была предпринята попытка реализации в г.Перми лаборатории с инструментами и библиотекой и найма врача-гигиениста, но в итоге от этой идеи отказались<sup>2</sup>.

Помимо прочего, врачи Пермской губернии также занимались и публицистической работой. Так И. И. Моллесон редактировал «Записки постоянной санитарной комиссии», издавал выпуск «Материалов для медицинской статистики Пермского края», предпринял поездку в Соликамский уезд для изучения степени распространения сифилиса среди коми-пермяков<sup>3</sup>.

Организация санитарного дела стала предметом споров и дискуссий. В этой области было предпринято множество мероприятий, не все из которых принесли желаемый результат. Санитарные врачи в земстве, по незнакомству с делом, задавались слишком обширными целями, минуя строгую организацию собирания данных. Гигиенических мер тоже не принималось. Земства издавали часто хорошие постановления по части санитарии и гигиены, но всё оставалось без изменения, так как постановления эти не выполнялись, оставались грязь, нечистоты на берегах рек, на базарных площадях и т.д. Не вскрывая главных социально-экономических причин, приводивших к возникновению эпидемических болезней, земские деятели и санитарные врачи видели выход из создавшегося положения лишь в учреждении земской санитарной организации в губернском масштабе и

---

<sup>1</sup> Там же. С. 223.

<sup>2</sup> Систематический свод постановлений Пермского губернского Земского Собрания 1870–1901гг. С. 295.

<sup>3</sup> Селезнева В.Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. С. 31.

уездах. Не смотря на увеличение расходов на медицинскую часть, так, в 1871 г. расходы на медицинскую часть составили 119900 руб., а в 1880г. уже 5063000 руб.<sup>1</sup> этого по-прежнему было не достаточно.

В уездах по существу до 80-х гг. каких-либо существенных шагов по организации санитарной работы предпринято не было. Так, в Верхотурском уезде только с середины 80-х гг. оспопрививание стало полностью находиться в ведении земских органов<sup>2</sup>.

Фактически, в рассматриваемый нами период земская санитария проходила только первый этап своего развития – разрозненные случайные попытки санитарной организации, которые преимущественно заключались в приглашении врача и устройстве «стола»<sup>3</sup>.

Несмотря на это, было достигнуто множество успехов, впервые в России была предпринята попытка масштабной профилактической работы. Опыт Пермской губернии в вопросах организации санитарного дела был полезен и перенят многими губерниями Российской Империи.

---

<sup>1</sup> Черныш М. И. Указ. соч. С. 212

<sup>2</sup> Журналы XI очередного Верхотурского уездного земского собрания... С. 97.

<sup>3</sup> Веселовский Б. Б. Указ. соч. С. 274.

## Заключение

В Пермской губернии земство начало свою деятельность в 1870 г. С этого момента начинается его активная деятельность по организации здравоохранения.

Медицинская часть губернии ко времени создания земств находилась в плачевном состоянии. При создании органов земского самоуправления в их распоряжение первоначально попали медицинские учреждения Приказа общественного призрения, находившееся в плачевном состоянии. В губернии царила «разъездная система», распространенным явлением был фельдшеризм. Поэтому земству пришлось практически с нуля создавать медицинскую сеть, принимать усилия по обучению и поиску персонала, организовывать оспопрививание в губернии.

В уездах с каждым годом росло число врачебных участков, что давало возможность все большему и большему количеству населения пользоваться медицинской помощью. К 1879 г. в Екатеринбургском и Верхотурском уездах к концу 70-х гг. их количество увеличивается до 5, в Красноуфимском – до 6. Также растет число фельдшерских пунктов, в Красноуфимском уезде оно достигнет 31. Образование стационарных врачебных участков способствовало специализации земских врачей.

Увеличивалось количество больниц, ремонтировались старые больницы, организовывались приемные покои. Открывались родильные дома. В Перми отремонтировали и расширили Александровскую губернскую больницу, которая теперь являлась образцовой, обслуживала не только город и близлежащие уезды, но и имела оспенный институт, а также готовила кадры среднего медицинского персонала. По словам И. Моллесона, из прежней разрушающейся и вонючей, скорее богадельни для калек, чем больницы, она превратилась в чистое здание с благоустроенными отделениями, с хорошей операционной комнатой, с ваннами.

Острая нехватка лиц младшего и среднего медицинского персонала составляла огромную проблему для земства и поэтому ее пытались решить любым путем, не только материальным. Уже с 1873 г. начали строиться фельдшерские пункты, где были фельдшер и акушерка, которые могли оказать первую медицинскую помощь. Их направляли в один населенный пункт, который находился на одинаковом расстоянии от всех селений. Это было намного удобней, и население всегда знало, где находится фельдшер. Однако, некоторые районы по-прежнему не имели больниц и медицинских работников.

Ежегодно выделялись средства для материального стимулирования медицинских работников, уезды имели стипендиатов в Казани, Петербурге и Перми. Эта мера призвана была решить проблему перманентной смены персонала, ведь будущие специалисты обязаны были проработать в губернии после обучения 5 лет.

С 1871 г. начинает развиваться акушерская помощь женскому населению, открываются акушерские курсы, земство активно привлекает кадры.

Тем не менее, материальное положение среднего и младшего медицинского персонала было низким. Это создавало постоянные проблемы с замещением фельдшерских вакансий. Земству приходилось оставлять на службе фельдшеров, обладавшими недостаточной медицинской подготовкой и не всегда «трезвого поведения».

Таким образом, в целом количество фельдшеров, находящихся на службе в земстве стабильно росло. Это объяснялось потребностью в младшем медицинском персонале, который приближал медицинскую помощь для «сельских обывателей». Люди получали помощь непосредственно на местах без необходимости преодолевать большое расстояние, так как фельдшерские и акушерские пункты находились в пределах доступности.

Так была создана «почва» для главной проблемы в российском здравоохранении того периода, тесно связанной с разъездной системой, т.н. «фельдшеризмом». Несоответствие между юридическим статусом и реальным положением фельдшеров нередко приводило к их острым конфликтам с врачебным персоналом.

Кадровая проблема намного острее ощущалась в крестьянских уездах, так, например, к концу 70-х гг. в Екатеринбургском уезде трудились более 30 представителей среднего медицинского персонала, тогда как в Ирбитском уезде их было только 12.

В горнозаводских уездах на первых порах деятельности земства в сфере здравоохранения врачебные участки организовывались в волостях, где заводская медицина была недоступна, т.е. нагрузка на земских врачей была снижена. Нередким явлением было совмещение врачом труда в земстве и в заводском госпитале. Горнозаводские уезды были более развиты в экономическом отношении и в этих уездах медицинская сеть расширялась гораздо динамичнее, чем в «крестьянских».

Длительная работа на определенном участке давала возможность врачу стать авторитетным и близким человеком для населения, завоевать его доверие. С ростом авторитета увеличивался и объем работы врачей. Участковый врач был специалистом широкого профиля. Он оказывал помощь не только при внутренних болезнях, но и проводил экстренные хирургические операции, оказывал акушерскую помощь при осложненных родах и др. Врачи так же осуществляли надзор за школами, проводили санитарно-просветительную работу, принимали активное участие в различных видах общественной деятельности, занимались наукой.

Серьезную проблему губернии создавало распространение венерических заболеваний, а также оспы, холеры, тифа и др. Меры по борьбе с этими заболеваниями принимались как на уровне уездов, так и на губернском уровне. Сложнее всего приходилось в городах – Перми, Ирбите,

Екатеринбурге, где наплыв населения соседних губерний был особенно силен.

В связи с этим земство обязано было вести профилактическую работу, так, издавались брошюры по гигиене и мерам предосторожности в случае начала эпидемии.

Земство повсеместно сталкивалось с непониманием важности оспопрививания и суевериями. Крестьяне различными путями пытались избежать прививки от оспы. Помимо этого, у крестьян зачастую банально не хватало времени и средств на прививку. Эти причины существенно тормозили процесс оспопрививания в Пермской губернии.

Организация санитарного дела стала предметом споров и дискуссий. В этой области было предпринято множество мероприятий, не все из которых принесли желаемый результат. В рамках санитарной деятельности земства была создана первая в России Санитарная комиссия. Этот опыт прославил Пермскую губернию и был перенят по всей стране. Также была предпринята попытка организации Съездов врачей.

Санитарные врачи в земстве, по незнакомству с делом, задавались слишком обширными целями, минуя строгую организацию собирания данных. Гигиенических мер тоже не предпринималось. Земства издавали часто хорошие постановления по части санитарии и гигиены, но всё оставалось без изменения, так как постановления эти не выполнялись, оставались грязь, нечистоты на берегах рек, на базарных площадях и т.д. Не вскрывая главных социально-экономических причин, приводивших к возникновению эпидемических болезней, земские деятели и санитарные врачи видели выход из создавшегося положения лишь в учреждении земской санитарной организации в губернском масштабе и уездах. Не смотря на увеличение расходов на медицинскую часть этого по-прежнему было не достаточно.

В уездах по существу до 80-х гг. каких-либо существенных шагов по организации санитарной работы предпринято не было.

Фактически, в рассматриваемый нами период земская санитария проходила только первый этап своего развития – разрозненные случайные попытки санитарной организации, которые преимущественно заключались в приглашении врача и устройстве «стола»<sup>1</sup>.

Ситуация в горнозаводских земствах отличалась от ситуации в крестьянских, где земство не могло рассчитывать на поддержку со стороны заводских врачей и госпиталей.

Медицинское обслуживание населения значительно продвинулось вперед как в количественном, так и в качественном отношении. Но для хотя бы удовлетворительного медицинского обслуживания сельского населения этого было очень и очень мало. Колоссальные затраты не оправдывали себя в полной мере. Многие сельские общества и крестьяне и в глаза не видели у себя не только врача, но и фельдшера, и акушерки, и даже оспопрививателя, как из-за недостатка средств, так и из-за удаленности многих селений от лечебных учреждений.

Создается система медицинского обслуживания сельского населения, построенная на принципах бесплатности, доступности и приближенности к населению. На большинстве участков служили аттестованные врачи, которым помогали несколько фельдшеров. Часть из них вели самостоятельный прием на фельдшерских пунктах. Было достигнуто множество успехов, впервые в России была предпринята попытка масштабной профилактической работы. Опыт Пермской губернии в вопросах организации санитарного дела был полезен и перенят многими губерниями Российской Империи.

Таким образом, в рассматриваемый нами период губернская медицинская сеть начинает расширяться и все большее число жителей

---

<sup>1</sup> Веселовский Б. Б. Указ. соч. С. 274.

губернии получает возможность пользоваться медицинской помощью. Закладывается основа для дальнейшего количественного и качественного развития медицинской сети Пермской губернии в 80–90-е гг., определяются основные тенденции развития земской медицины.



## **Список источников и литературы**

### **Опубликованные источники**

1. I губернский съезд врачей. Пермь, 1872.
2. Журнал V очередного Верхотурского уездного земского собрания и доклады Верхотурской уездной земской управы сессии 1874 г. Вятка, 1874.
3. Журнал XI очередного Верхотурского уездного земского собрания и доклады Верхотурской уездной земской управы сессии 1880 г. Пермь, 1881.
4. Журналы VII очередного Екатеринбургского уездного земского собрания и доклады уездной земской управы 1876 года. Екатеринбург, 1876.
5. Журналы VII очередного Ирбитского уездного земского собрания и доклады Ирбитской уездной земской управы 1876 года. Ирбит, 1877.
6. Журналы VIII очередного Ирбитского уездного земского собрания 1878 года. Ирбит, 1879.
7. Журналы IX очередного Ирбитского уездного земского собрания и доклады Ирбитской уездной земской управы 1879 года. Ирбит, 1880.
8. Журналы IX чрезвычайного Ирбитского уездного земского собрания. Ирбит, 1878.
9. Журналы I очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1870 года. Камышлов, 1871.
10. Журналы II очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1871 года. Камышлов, 1872.
11. Журналы III очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1872 года. Камышлов, 1873.
12. Журналы VIII очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1877 года. Камышлов, 1878.

13. Журналы IX очередного Камышловского уездного земского собрания и доклады Камышловской уездной земской управы 1878 года. Камышлов, 1879.

14. Журналы III очередного Красноуфимского уездного земского собрания и доклады Красноуфимской уездной земской управы 1872 года. Кунгур, 1873.

15. Журналы IV очередного Красноуфимского уездного земского собрания и доклады Красноуфимской уездной земской управы 1873 года. Кунгур, 1874.

16. Журналы V очередного Красноуфимского уездного земского собрания и доклады Красноуфимской уездной земской управы 1874 года. Кунгур, 1875.

17. Журналы VI очередного Красноуфимского уездного земского собрания и доклады Красноуфимской уездной земской управы 1875 года. Кунгур, 1876.

18. Журналы I очередного Пермского губернского земского собрания 1870 г. Пермь, 1871.

19. Журналы II очередного Пермского губернского земского собрания 1871 г. Пермь, 1872.

20. Журналы III очередного Пермского губернского земского собрания 1872 г. Пермь, 1873.

21. Журналы IV очередного Пермского губернского земского собрания 1873 г. Пермь, 1874.

22. Журналы I очередного Пермского уездного земского собрания и доклады Пермской уездной земской управы 1870 года. Пермь, 1871.

23. Журналы II очередного Пермского уездного земского собрания и доклады Пермской уездной земской управы 1871 года. Пермь, 1872.

24. Журналы III очередного Пермского уездного собрания и доклады Пермской уездной земской управы 1872 года. Пермь, 1873.

25. Журналы VII очередного Пермского уездного собрания и доклады Пермской уездной земской управы 1876 года. Пермь, 1877.
26. Положение о губернских и уездных земских учреждениях. 1864г. // ПСЗ–II. Т.39. №40457, 40458. СПб., 1867.
27. Постановление Екатеринбургского уездного земского собрания, состоявшееся по докладам уездной земской управы в первое очередное заседание с 25 сентября по 12 октября 1870 г. Екатеринбург, 1871.
28. Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания. Вып. II. Медицинская часть. 1870–1900 гг. Екатеринбург, 1902.
29. Систематический свод постановлений Ирбитского уездного земского собрания за 1870–1884 гг. Ирбит, 1885.
30. Систематический сборник постановлений Пермского губернского земского собрания за 1870–1879 г. Пермь, 1879.

### **Литература**

1. Богатырева О. Н. Эволюция системы местного самоуправления в Вятской и Пермской губерниях (1861 – февраль 1917). Екатеринбург, 2004. – 458 с.
2. Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России. М., 1960.
3. Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. Т.1. СПб., 1909. – 724 с.
4. Ветлугин А. Г. Медицина Ирбитского земства // Ирбитская жизнь. 2005. № 21.
5. Долженко Г. П. Экскурсионное дело. Учеб. пособие. Изд. 2-е. М., 2006.
6. Емельянов Б. В. Экскурсоведение. М, 2007. 128 с.
7. Земско-медицинский сборник / сост. Д. Н. Жбанков. Вып. 6–7. М., 1893.
8. Ковригина В.А. Здоровоохранение // Очерки истории русской культуры XIX в. Т. 2. М., 2000.
9. Копыркина И. В. Земство // Знак вопроса. 2006. № 11.

10. Краткий очерк деятельности Екатеринбургского земства по народному здравью за двадцатилетие с 1870–1890 года. Екатеринбург, 1890.
11. Кузьмин В. Ю. История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности: 1864 – февраль 1917 гг. Самара, 2005.
12. Лаврова Л.А. Медицина в Красноуфимском уезде // Вперед. 1980. № 205.
13. Левит М. М. Становление общественной медицины в России. М., 1974.
14. Мирский М. Б. Медицина в России XVI–XIX веков. М., 1996.
15. Моллесон И. И. Земская медицина. Казань, 1871.
16. Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Русская земская медицина. М., 1899.
17. Островкин Д. Л. Достижения и проблемы земской медицины в Ирбитском уезде на рубеже XIX–XX вв. // Россия и мир в конце XIX – начале XX века. Пермь, 2012.
18. Островкин Д. Л. Особенности организации и деятельности земской медицины в Ирбитском уезде Пермской губернии во второй половине XIX – начале XX вв. // Современный учебник по истории: теоретико-методологические, содержательные и методические аспекты. XVIII всероссийские историко-педагогические чтения: сб. науч. ст. Екатеринбург, 2014.
19. Островкин Д. Л. Оспопрививание в Ирбитском уезде в начале 1870-х годов. // Молодежь в науке и образовании: проблемы и перспективы развития: сборник материалов по итогам I Студенческой научно-практической конференции. Екатеринбург, 2011.
20. Островкин Д. Л., Черноухов Э. А. Первые женщины-врачи на земской службе в Пермской губернии // Гендерные аспекты социогуманитарного знания – III: материалы Третьей Всероссийской (с междунар. участием) науч. конф. студентов, аспирантов, молодых ученых. Пермь, 2013.

21. Островкин Д. Л., Черноухов Э. А. Становление земской медицины в зауральской сельскохозяйственной части Пермской губернии в 1870-х гг. (на примере Ирбитского, Камышловского и Шадринского уездов) // Урал и Сибирь в контексте развития российской государственности: Материалы Всероссийской научной конференции «VI Емельяновские чтения» (Курган, 26–28 апреля 2012 г.). Курган, 2012.
22. Попов А. Н. Краткий исторический очерк Пермской губернской Земской Александровской больницы. Пермь, 1914.
23. Попп И. А., Черноухов Э. А. Алексей Иванович Кроненберг: провинциальный неудачник или успешный общественный деятель // Известия УрГУ. Серия «Гуманитарные науки». 2011. № 1(87).
24. Райков Б. Е. Методика и техника экскурсий. 4-е изд. М., 1930.
25. Родин А. Ф., Соколовский Ю. Е. Экскурсионная работа по истории. 2-е изд. М., 1974.
26. Русинов С. А. Сердце Предуралья / Пономарева В. А., Алексейчик Л. Е. и др. Екатеринбург, 2007.
27. Плотников С.Н. Становление Пермского земства в 1870–1879гг.: дисс. ... канд. ист. наук. Пермь, 2000.
28. Селезнева В. Т. Очерки по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. Молотов, 1955.
29. Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. Пермь, 1997.
30. Серебренников П. Н. Опыт медико-топографического описания г. Ирбита Пермской губернии. СПб., 1885.
31. Смирнова А. Г. Экскурсионный метод в краеведении // Краеведение в России: История. Современное состояние. Перспективы развития / Отв. ред. С.О. Шмидт. М., 2004.
32. Черноухов Э. А. Врачи-стипендиаты для казенных горных заводов Урала в XIX в. // Вопросы истории. 2012. №1.

33. Черноухов Э. А. «Ни чинов, ни орденов, ни пенсии на старость не дается». Положение врачей Пермской губернии в конце XIX в. // Родина. 2012. № 11.
34. Черноухов Э. А. Социальная инфраструктура Нижнетагильского горнозаводского округа Демидовых в XIX веке. Екатеринбург, 2011.
35. Черныш М.И. Развитие капитализма на Урале и Пермское земство. Пермь, 1959.
36. Шестова Т.Ю. Развитие здравоохранения уральских губерний (Пермской, Вятской, Оренбургской) 1864–1900. Пермь, 2003.

## Приложения

### Приложение А

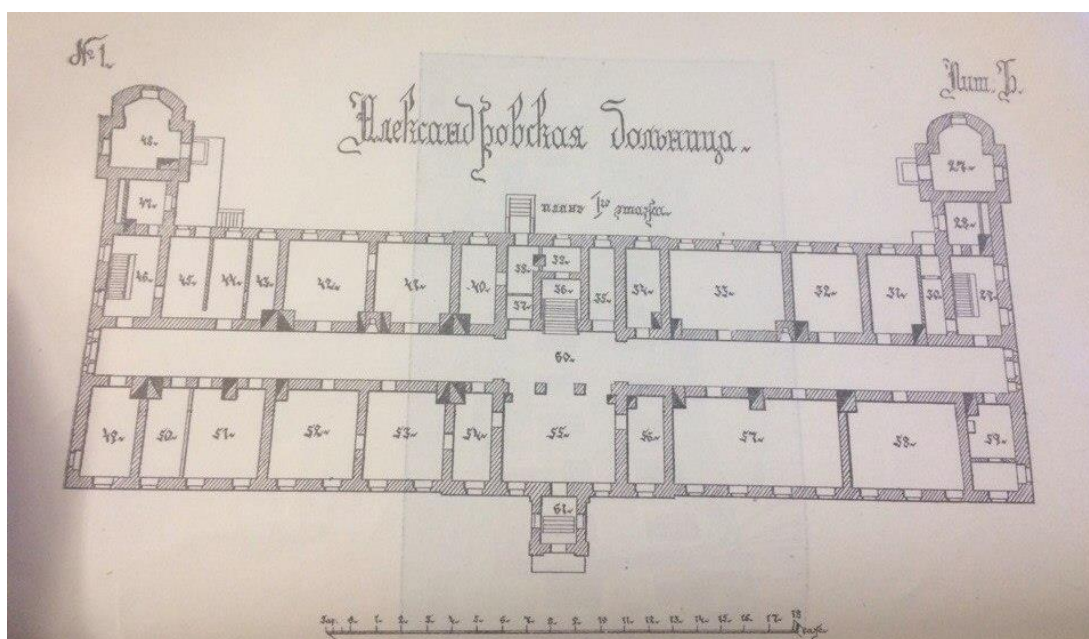
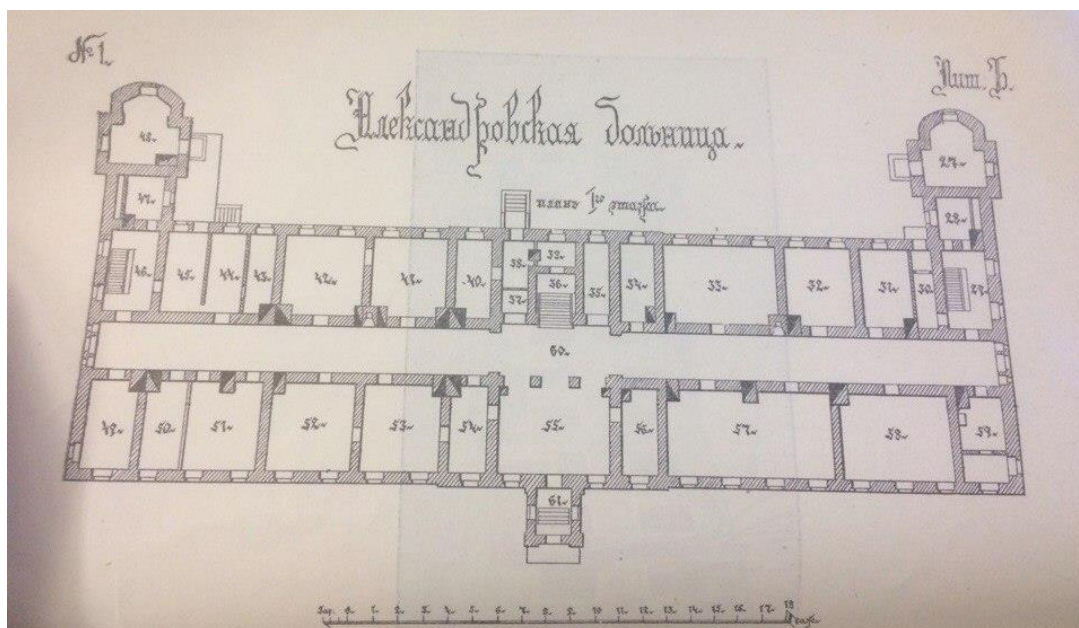


Фото планов Александровской больницы<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Попов А. Н. Указ. соч. Прил. № 1.



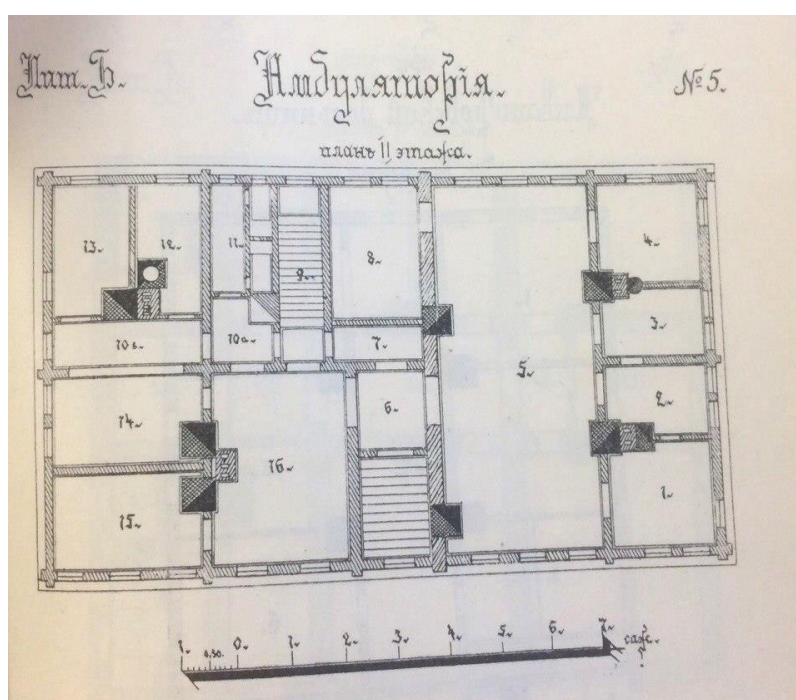
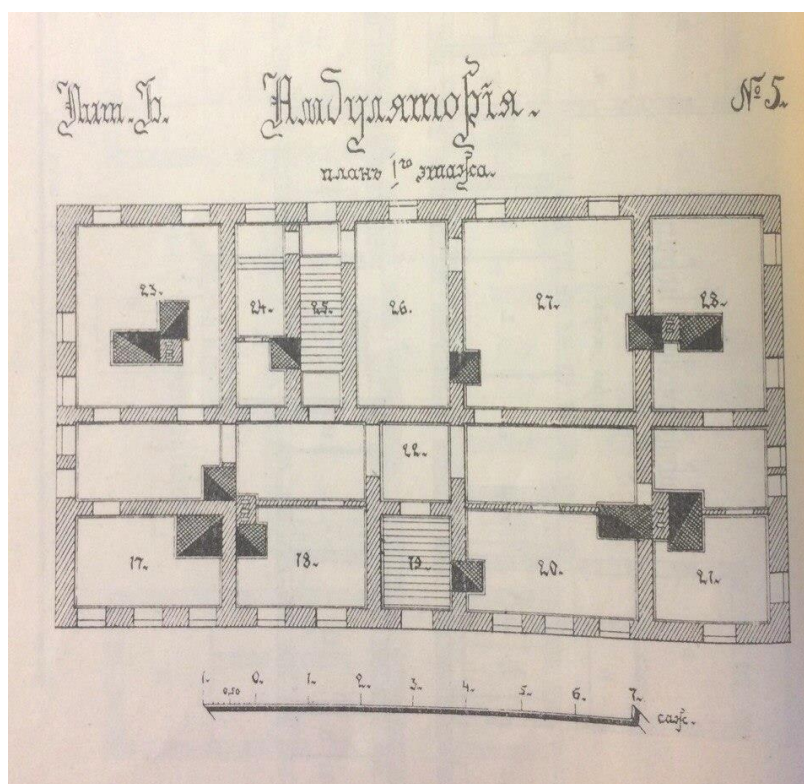


Фото планов амбулатории Александровской больницы<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Попов А. Н. Указ. соч. Прил. № 5.



